

Міському голові

Філатову Б.А.

П.І.Б. _____

Адреса (прописка) _____

Район, індекс _____

Паспорт серія _____ № _____

Виданий _____

Ідентифікаційний номер _____

Телефон _____

ЗАЯВА

Прошу надати мені матеріальну допомогу _____

Даю згоду на обробку моїх персональних даних щодо надання матеріальної допомоги.

Додатки:

- оригінал довідки про реєстрацію
- оригінал довідки ЛКК
- копія паспорту
- копія ідентифікаційного номеру
- копія довідки про безпосередню участь в АТО
- копія посвідчення особи з інвалідністю у наслідок війни
- копія довідки МСЕК про встановлення інвалідності
- додаткові медичні довідки (у разі необхідності)

Дата _____

Підпис _____