

Комісії з надання одноразової грошової
матеріальної допомоги Захисникам і
Захисницям України
Лисичанської міської
військової адміністрації
Сіверськодонецького району
Луганської області

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника)

(адреса зареєстрованого місця проживання у Лисичанській
міській територіальній громаді)

(адреса фактичного місця проживання заявника)

(номер телефону)

ЗАЯВА

Прошу надати мені одноразову (щорічну) грошову допомогу на придбання
твердого палива, як учаснику бойових дій / особі з інвалідністю внаслідок війни
/ члену сім'ї загиблого (померлого) ветерана війни, уповноваженому
представнику сім'ї ветерана війни, який продовжує служити.

(підкреслити необхідне)

Повідомляю, що у житловому будинку/приміщенні, в якому я проживаю за
адресою:

відсутня послуга з постачання теплової енергії для централізованого опалення
(теплостачання), не використовується природний газ або електрична енергія
для індивідуального опалення, використовується твердопаливний котел / пічне
опалення.

Документи, які додаються: _____

(дата)

(підпис)

ЗГОДА
на збір інформації та обробку персональних даних

Я, _____ шляхом підписання цього тексту, відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», надаю згоду Лисичанській міській військовій адміністрації Сіверськодонецького району Луганської області та її структурним підрозділам, на збір, обробку та зберігання моїх особистих даних у картотеках та/або за допомогою інформаційно-пошукової системи обліку звернень громадян з метою її обробки згідно Закону України «Про звернення громадян».

(дата)

(підпис)