

(найменування структурного підрозділу,
на який покладено функції з питань ветеранської політики,
районної, районної у мм. Києві та Севастополі держадміністрації,
виконавчого органу міської, районної у місті ради)

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

(дата народження)

(реєстраційний номер облікової картки платника податків)

(адреса задекларованого/zareєстрованого місця проживання
(перебування))

(адреса фактичного місця проживання (для внутрішньо
переміщених осіб))

(номер телефону та адреса електронної пошти)

(серія та/або номер посвідчення)

Заява

Прошу розглянути питання видачі мені (моїй дитині)

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), дата народження)

нового посвідчення ветерана _____

(особи з інвалідністю внаслідок війни, учасники війни, члени сім'ї загиблого (померлого) ветерана війни, члени сім'ї загиблого
(померлого) Захисника чи Захисниці України, постраждалі учасники Революції Гідності)

у зв'язку з _____

(замість непридатного/втраченого, у разі зміни персональних даних)

Посвідчення ветерана _____

(особи з інвалідністю внаслідок війни, учасники війни, члени сім'ї загиблого (померлого) ветерана війни, члени сім'ї загиблого
(померлого) Захисника чи Захисниці України, постраждалі учасники Революції Гідності)

бажаю отримати (зазначити необхідне):

☐ за місцем оформлення посвідчення _____

(повне найменування та місцезнаходження

структурного підрозділу, на який покладено функції з питань ветеранської політики, районної, районної
у мм. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради)

☐ у центрі надання адміністративних послуг _____

(повне найменування

та місцезнаходження)

(дата)

(підпис)