**ЗРАЗОК ЗАПОВНЕННЯ ЗАЯВИ**

Структурному підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у мм. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчому органу міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад

***Управління соціального захисту населення виконавчого комітету Миргородської міської ради***

*Василенко Василини Василівни* ,

(прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) заявника)

*вул. Миргородська, 2, кв.2, м. Миргород, Полтавська\_\_ область, 37600*

(адреса місця проживання)

за адресою*вул. Миргородська, 2, кв. 2, м. Миргород, Полтавська область, 37600\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(зареєстроване/задеклароване місце проживання / перебування (підкреслити необхідне)

номер телефону ***+380991110011*** ,

адреса електронної пошти *vasuluna@gmail.com* **,**

паспорт громадянина України або тимчасове посвідчення громадянина України (для іноземців та осіб без громадянства — паспортний документ іноземця, або документ, що посвідчує
особу без громадянства, або посвідка
на постійне/тимчасове проживання, або посвідчення біженця, або інший документ, що підтверджує законність перебування іноземця чи особи без громадянства на території України)

(підкреслити необхідне)

серія (за наявності) та номер ***111111110*** , виданий (видана) ***10.11.2015***

ким і коли (за наявності) ***4321***

реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за його серією та номером)

***010101010101***

ЗАЯВА
 про надання тимчасової допомоги на дитину (дітей), щодо якої (яких) встановлено факт відсутності батьківського піклування та яку (яких) тимчасово влаштовано в сім’ю родичів, знайомих, прийомну сім’ю або дитячий будинок сімейного типу, “Дитина не одна”

Прошу надати тимчасову допомогу відповідно до Порядку призначення і виплати тимчасової допомоги на дітей, щодо яких встановлено факт відсутності батьківського піклування та які тимчасово влаштовані в сім’ю родичів, знайомих, прийомну сім’ю або дитячий будинок сімейного типу, “Дитина не одна”, затвердженого постановою
Кабінету Міністрів України від 22 березня 2024 р. № 331 (далі —тимчасова допомога),  на дитину, яка влаштована до ***Василенко Василини Іванівни***

 (прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності)

 особи, до якої влаштовано дитину (дітей)

на підставі наказу служби у справах дітей про тимчасове влаштування
 від **01.07. 2024** р. № ***15***, на період з ***01.07.2024*** по ***01.12.2024***.

 Відомості про дитину (дітей), яку (яких) тимчасово влаштовано в сім’ю родичів, знайомих, прийомну сім’ю, дитячий будинок сімейного типу:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) | Дата народження (число, місяць, рік) | Серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України або свідоцтва про народження | Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності)та номер паспорта громадянина України(для осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за його серією та номером) |
| ***Пащенко Роман Романович*** | ***05.06.2015*** | ***І-НО******012345*** | ***012345678910*** |

Прошу перерахувати тимчасову допомогу на номер банківського рахунка (за стандартом IBAN) ***АТ КБ “ПриватБанк”*** ,

 (найменування банку)

номер рахунка (за стандартом IBAN) ***UA 000000000000000000000000111***

або через організацію, яка здійснює виплату і доставку пенсій та державної допомоги за місцем фактичного проживання

(найменування організації)

Я ознайомлений (ознайомлена) з умовами надання тимчасової допомоги та надаю згоду на верифікації відомостей щодо мене та тимчасово влаштовану (влаштованих) дитину (дітей).

 ******

|  |  |
| --- | --- |
| ***\_05 07\_***\_\_20***24*** р. | \_\_\_\_\_\_\_(підпис заявника) |