

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Наказ Міністерства соціальної політики  
України  
23.08.2018 року N 1216

Зареєстровано  
в Міністерстві юстиції України  
17 вересня 2018 р. за N 1069/32521

До структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районних, районних у місті Києві державних адміністрацій, структурного підрозділу з питань соціального захисту населення виконавчих органів міських, районних у містах рад

Управління соціального захисту населення Запорізької міської ради по Хортицькому району

(вказати від кого: заявник, законний представник, родич малолітньої дитини, вітчим, мачуха, з якими проживає (перебуває) дитина, представник органу опіки та піклування, керівник дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена)

Іванов Іван Іванович

(П. І. Б. заявника, законного представника, родича, вітчима, мачухи, з якими проживає (перебуває) дитина, представника органу опіки та піклування або керівника дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена)

Про взяття на облік:

(заповнюється законним представником, родичем малолітньої дитини, вітчимою, мачухою, з якими проживає (перебуває) дитина, представником органу опіки та піклування, керівником дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена)

(П. І. Б. малолітньої дитини, недієздатної особи або особи, цивільна дієздатність якої обмежена)

Відомості про внутрішньо переміщену особу:

Громадянство Україна

Останнє зареєстроване місце проживання / перебування внутрішньо

переміщеної особи на території, де виникли обставини, зазначені у статті 1 Закону України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб" \_\_\_\_\_

м. Донецьк, Кіровський район, вул. Перша, буд.1, кв.8

Останнє фактичне місце проживання / перебування внутрішньо переміщеної особи на території, де виникли обставини, зазначені у статті 1 Закону України "Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб" \_\_\_\_\_

м. Донецьк, Кіровський район, вул. Перша, буд.1, кв.8

Документ, що посвідчує особу: серія СЮ, номер 00000,  
виданий Кіровським РВ УМВС України в Донецькій обл.

Дата видачі "01" "01" 2001 р.

Адреса, за якою може здійснюватися офіційне листування або вручення офіційної кореспонденції, та контактний номер телефону

м. Запоріжжя, вул. Лахтінська, буд.1, кв.8 т.0000000000

Дата народження "01" "04" 1947 р.

Місце народження м. Донецьк

Стать чоловік

### Заява

#### про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи

Фактичне місце проживання / перебування м. Запоріжжя, вул. Лахтінська, буд.1, кв.8

пункту, району,

(вулиця, номер будинку, номер квартири, назва населеного

області, найменування дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано

дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої

01 01 2014 р.

обмежена, та з якої дати проживає)

Категорія пенсіонер

пенсіонер, одержувач соціальної допомоги, працездатна особа, безробітний, дитина-сирота, дитина, позбавлена батьківського піклування, недієздатна особа, особа, цивільна дієздатність якої обмежена, малолітня

дитина, яка переміщується без супроводу законних представників, тощо)

Відомості про наявність інвалідності:

причина настання інвалідності немає  
група (підгрупа) інвалідності немає

нозологічні ознаки немає  
потреба у технічних та інших засобах реабілітації немає  
потреба у санаторно-курортному лікуванні немає  
Відомості про працевлаштування не працюю

(посада, найменування підприємства, установи, організації)

Освіта повна вища

Спеціалізація за професійною освітою інженер

Професія інженер-електрик

Посада за останнім місцем роботи столяр

Обставини, що спричинили внутрішнє переміщення:

<input type="checkbox"/>	проведення АТО або заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації, тимчасова окупація території у Донецькій та Луганській областях
<input type="checkbox"/>	тимчасова окупація Автономної Республіки Крим і міста Севастополя
<input type="checkbox"/>	зруйноване житло
<input type="checkbox"/>	інші причини (вказати які) _____".

Відомості про членів сім'ї, які переміщуються разом з внутрішньо переміщеною особою (заповнюється одним із членів сім'ї):

П. І. Б.	Родинні стосунки	Дата народження	Серія, номер документа, що посвідчує особу або свідоцтва про народження, дані про документ, що підтверджує спеціальний статус особи	Категорія (пенсіонер, одержувач соціальної допомоги, працездатна особа тощо)
Іванова І.І.	дружина	01.01.1947	СВ 000000	пенсіонер

Наявність у будь-кого з членів сім'ї на депозитному банківському рахунку коштів у розмірі, що перевищує 25-кратний розмір прожиткового мінімуму, встановленого для працездатних осіб:

так  ні

Наявність у будь-кого із членів сім'ї у власності житлового приміщення/ частини житлового приміщення, розташованого в інших регіонах, ніж тимчасово окуповані території в Донецькій та Луганській областях, Автономної Республіки Крим і міста Севастополь, населені пункти, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та населені пункти, що розташовані на лінії зіткнення:

так  ні

Відомості про реєстраційний номер облікової картки платника податків (крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті, або які не є громадянами України) 0000000000

Я, Іванов Іван Іванович \_\_\_\_\_  
(П. І. Б.)

повідомляю, що непричетний до скоєння злочинів або співучасті в злочинах підпис \_\_\_\_\_  
(підпис)

Я, Іванов Іван Іванович \_\_\_\_\_, даю  
(П. І. Б.)

згоду на обробку, використання, зберігання та надання Адміністрації Держприкордонслужби, Мінфіну для верифікації моїх персональних даних / персональних даних особи, від імені якої подається заява, відповідно до Закону України "Про захист персональних даних".

Інформація щодо персональних даних може передаватися до агенцій ООН та Міжнародного Комітету Червоного Хреста для надання допомоги.

Даю згоду

Не даю згоди

02.01.2018  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис заявника, законного представника, керівника дитячого закладу, закладу охорони здоров'я або закладу соціального захисту, до якого влаштовано дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена, родича малолітньої дитини, вітчима, мачухи, з якими проживає (перебуває) дитина, представника органу опіки та піклування)

підпис  
(П. І. Б.)

М. П.  
(закладу, до якого влаштовано дитину, недієздатну особу або особу, цивільна дієздатність якої обмежена, або органу опіки та піклування)