

Додаток 1

до Порядку використання коштів, передбачених в обласному бюджеті для надання членам сімей загиблих ветеранів війни, які брали участь у бойових діях на території інших держав та територіях проведення антитерористичної операції/операції об'єднаних сил на Сході України, компенсації вартості житлово-комунальних послуг та твердого палива і скрапленого газу в розмірі додаткової 50-відсоткової знижки в межах норм, передбачених чинним законодавством (пункт 1 розділу II)

Керівнику

Управління соціального захисту населення
Запорізької міської ради по Хортицькому району

(найменування органу соціального захисту населення)

Іванов Іван Іванович

(прізвище, ім'я, по батькові отримувача компенсації)

м. Запоріжжя, вул. Світла, буд.00, кв.00

(адреса місця проживання)

член сім'ї загиблого (померлого) ветерана
війни

(статус отримувача компенсації)

00000 від 01.02.2017

(номер, серія та дата видачі посвідчення)

0000000000

(ідентифікаційний код)

067-000-00-00

(номер телефону)

ЗАЯВА

Прошу надати компенсацію вартості житлово-комунальних послуг та твердого палива і скрапленого газу (*необхідне підкреслити*) у розмірі додаткової 50-відсоткової знижки в межах норм, передбачених чинним законодавством.

Грошову компенсацію прошу перерахувати на поточний рахунок, відкритий у ПАТ КБ «Приватбанк»

UA00000000000000000000000000000000

(назва банківської установи, номер рахунку, копія рахунку додається)

Даю згоду на обробку персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ року

_____ (підпис)