Начальнику Харківської обласної 

військової адміністрації

СИНЄГУБОВУ Олегу Васильовичу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я та по батькові заявника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік народження заявника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(місце проживання заявника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер телефону заявника)

**ЗАЯВА**

Прошу надати мені **одноразову адресну грошову допомогу як особі, стосовно якої встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України.**

Допомогу прошу перерахувати на мій поточний рахунок, відкритий в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, реквізити додаю.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних та доступ до них третіх осіб з метою, вказаною в зверненні.

До звернення додаю:

1. Копію паспорта громадянина України на \_\_\_ арк.
2. Копію витягу з Єдиного державного демографічного реєстру щодо реєстрації місця проживання на \_\_\_ арк.
3. Копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків на \_\_\_ арк.
4. Виписку з Єдиного реєстру осіб, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України на \_\_\_арк.
5. Копія довідки з банку про р/р на \_\_\_ арк.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (дата) | (підпис) | (прізвище, ім'я та по батькові) |