

Управління соціального захисту  
населення Крюківського району  
Департаменту соціального захисту  
населення Кременчуцької міської  
ради Кременчуцького району  
Полтавської області

**Прізвище, ім'я, по батькові**

(заявника/уповноваженого представника)

**Документ, що посвідчує особу**

**РНОКПП**

**Місце реєстрації**

**телефон/e-mail**

## ЗАЯВА

Прошу видати гр. **Прізвище Ім'я по Батькові** дублікат посвідчення «Учасника війни» у зв'язку з тим, що раніше видане (**вказати причину: зіпсоване, втрачене та ін.**).

Я, **Прізвище Ім'я по Батькові**, надаю згоду на збір та обробку моїх (та/або особи, інтереси якої я представляю) персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

дата

підпис

ПІБ

заявника/уповноваженого представника