|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |
|  | | (назва органу соціального захисту населення) | | |
|  | |  | | |
|  | | (прізвище, ім’я, по батькові) | | |
|  | |  | | |
|  | | документ, що посвідчує особу: | | |
|  | |  | | |
|  | | (паспорт зразка 1993,2016 років, тимчасове посвідчення, інший документ) | | |
|  | |  | | |
|  | | (ким видано документ) | | |
|  | |  | | |
|  | | реєстраційний номер облікової картки платника податків \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | відмітка про відмову від прийняття номера: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | (так/ні) | | |
|  | | адреса місця реєстрації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | |  | | |
|  | | адреса фактичного місця проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
|  | | номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **ЗАЯВА**  **про видачу довідки** | | | | |
| Прошу Вас видати мені довідку про доходи та/або перебування(не перебування) на обліку як одержувача житлової субсидії, державних допомог та компенсацій по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  | | | | |
| Відповідно до ЗУ «Про захист персональних даних» даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних у межах необхідних для надання адміністративної послуги. З правами і обов’язками щодо обробки моїх персональних даних ознайомлений. | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  |  | | |  |
| (дата) |  | | | (підпис заявника або його законного представника) |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  | | |  | |
| (ініціали та прізвище адміністратора)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (підпис) | | | (реєстраційний номер) | |