# *Заповнюється: заявником/ уповноваженим представником*

# До органу праці та соціального захисту населення \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

# зареєстрований за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

# проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт: серія\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# “\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р., реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого номера \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата народження „\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р.

**звернення: первинне повторне номер основної особової справи**

**№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(дата реєстрації заяви)

# ЗАЯВА

# про призначення усіх видів соціальної допомоги, компенсацій та пільг

**Прошу призначити (перерахувати)**

(потрібне підкреслити)

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Державну допомогу сім’ям з дітьми, а саме:** | |
| допомогу у зв’язку з вагітністю та пологами |  |
| допомогу при народженні дитини |  |
| допомогу при усиновленні дитини |  |
| допомогу на дітей, над якими встановлено опіку чи піклування |  |
| допомогу на дітей одиноким матерям |  |
| допомогу особі, яка доглядає за хворою дитиною |  |
| **2. Державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям** |  |
| **3. Державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю, а саме:** | |
| допомогу особам з інвалідністю з дитинства I групи |  |
| допомогу особам з інвалідністю з дитинства II групи |  |
| допомогу особам з інвалідністю з дитинства III групи |  |
| допомогу на дітей з інвалідністю віком до 18 років |  |
| надбавку на догляд за особою з інвалідністю з дитинства підгрупи А I групи |  |
| надбавку на догляд за особою з інвалідністю з дитинства підгрупи Б I групи |  |
| одиноким особам з інвалідністю з дитинства II і III груп, які за висновком ЛКК закладу охорони здоров’я потребують постійного стороннього догляду |  |
| надбавку на догляд за дитиною з інвалідністю віком до 6 років |  |
| надбавку на догляд за дитиною з інвалідністю віком від 6 до 18 років |  |
| **4. Державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю, а саме:** | |
| допомогу особам з інвалідністю І групи |  |
| допомогу жінкам, яким присвоєно звання України „Мати-героїня” |  |
| допомогу особам з інвалідністю ІІ групи |  |
| допомогу особам з інвалідністю ІІІ групи |  |
| допомогу священнослужителям, церковнослужителям |  |
| допомогу особам, які досягли віку, що дає право на призначення допомоги |  |
| допомогу дитині померлого годувальника |  |
| допомогу на догляд одиноким малозабезпеченим особам, які за висновком ЛКК закладу охорони здоров’я потребують постійного стороннього догляду (крім осіб з інвалідністю І групи) |  |
| допомогу на догляд малозабезпеченим особам з інвалідністю підгрупи А І групи |  |
| допомогу на догляд малозабезпеченим особам з інвалідністю підгрупи Б І групи |  |
| допомогу на догляд одиноким особам, які досягли 80-річного віку та за висновком ЛКК закладу охорони здоров’я потребують постійного стороннього догляду (крім осіб з інвалідністю внаслідок війни) |  |
| **5. Компенсаційні виплати та допомоги громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи** | |
| одноразову компенсацію учасникам ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, які стали особами з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи |  |
| одноразову компенсацію дітям, які стали особами з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи |  |
| одноразову компенсацію сім’ям, які втратили годувальника із числа осіб, віднесених до учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС та смерть яких пов’язана з Чорнобильською катастрофою |  |
| щорічну допомогу на оздоровлення |  |
| компенсацію вартості самостійного санаторно-курортного лікування |  |
| компенсацію проїзду один раз на рік до будь-якого пункту України і назад автомобільним, або повітряним, або залізничним, або водним транспортом особам, віднесеним до категорій 1 та 2 |  |
| компенсацію 50 (25) процентів вартості продуктів харчування за медичними (фізіологічними) нормами, встановленими Міністерством охорони здоров’я України, громадянам, які віднесені до категорій 1 та 2 |  |
| грошову компенсацію на дітей, які не харчуються в навчальних закладах, розташованих на територіях радіоактивного забруднення, та дітей, які є особами з інвалідністю внаслідок Чорнобильської катастрофи і не харчуються в навчальних закладах, а також за всі дні, коли вони не відвідували ці заклади |  |
| **6. Тимчасову державну допомогу дітям** |  |
| **7. Соціальну допомогу на дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, грошове забезпечення батькам-вихователям і прийомним батькам** |  |
| **8. Допомогу на догляд** (щомісячну грошову допомогу особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, який за висновком лікарської комісії медичного закладу потребує постійного стороннього догляду, на догляд за ним) |  |
| *{Пункт 9 виключено на підставі Наказу Міністерства соціальної політики № 37 від 29.01.2021}* |  |
| **10. Компенсаційну виплату особі, яка здійснює догляд за особою з інвалідністю І групи або особою, яка досягла 80 років** |  |
| **11. Грошову компенсацію замість санаторно-курортної путівки** |  |
| **12. Компенсацію вартості самостійного санаторно-курортного лікування** |  |
| **13.  Пільгу на придбання твердого палива** |  |
| **14. Пільгу на придбання скрапленого газу** |  |
| **15. Одноразову винагороду жінці, якій присвоєно почесне звання України „Мати-героїня”** |  |
| **16. Одноразову матеріальну допомогу особі, яка постраждала від торгівлі людьми** |  |
| **17. Допомогу на поховання** |  |
| 18. Тимчасову державну соціальну допомогу непрацюючій особі, яка досягла загального пенсійного віку, але не набула права на пенсійну виплату |  |
| **19. Допомогу на дітей, які виховуються у багатодітних сім’ях** |  |

**До заяви відповідно до законодавства додано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ документів на \_\_\_\_\_аркушах.**

**Прошу в разі призначення допомоги кошти готівкою перераховувати**

**через національного оператора поштового зв’язку №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**на рахунок у банку №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МФО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**банк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**на особовий рахунок будинку-інтернату, установи (закладу), де особа з інвалідністю з дитинства або дитина з інвалідністю перебуває на повному державному утриманні**

**№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МФО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**банк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Підтверджую відсутність змін у складі сім’ї (при повторному зверненні).***

***Я усвідомлюю, що наведені мною відомості про доходи та майно, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо надання соціальної допомоги, компенсацій та пільг, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.***

***Мене повідомлено, що в разі зміни обставин, які можуть вплинути на отримання мною соціальної допомоги, компенсації та пільг, я зобов’язуюсь повідомити органи праці та соціального захисту населення.***

***Про відмову в призначенні або припинення виплати призначеної соціальної допомоги та/або повернення надміру нарахованих коштів у разі подання неповних чи недостовірних відомостей про доходи та майновий стан сім’ї мене попереджено.***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**(підпис) (дата)**

**Додаткова інформація, яка повідомляється одинокою матір’ю** (підкреслити необхідне)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. У шлюбі** | **Перебувала** | **Не перебувала** | **Перебуваю** |
| **2. З особою, від якої маю дитину** | **Проживаю** | **Не проживаю** |  |
| **3. Пенсію в разі втрати годувальника або соціальну пенсію (заповнюють лише вдови, вдівці)** | **Отримую** | **Не отримую** |  |

**Інформація, яка повідомляється одержувачем державної соціальної допомоги особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю щодо призначення пенсії в разі втрати годувальника:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Управління Пенсійного фонду, у якому перебуває на обліку одержувач допомоги** | **Номер пенсійної справи** |
|  |  |

**Інформація, яка повідомляється одержувачами компенсаційних виплат та допомог по догляду щодо отримання пенсій (допомог) особою, за якою здійснюється догляд:**

|  |  |
| --- | --- |
| **П. І. Б., адреса, орган, у якому перебуває на обліку одержувач пенсії (допомоги)**  **(особа, за якою здійснюється догляд)** | **Номер пенсійної справи** |
|  |  |

*У випадку, якщо прийняття рішення щодо моєї заяви потребує окремого рішення місцевих органів виконавчої влади/місцевого самоврядування або утвореної ними комісії, прошу розглянути/не розглядати мою заяву відповідними місцевими органами виконавчої влади/місцевого самоврядування або утвореною ними комісією (потрібне підкреслити):*

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

(підпис заявника/уповноваженого представника сім’ї) (дата)

***Заповнюється відповідальною особою управління праці та соціального захисту населення***

Відомості з паспорта та поданих документів звірені.

Заяву та документи на \_\_\_\_ аркушах прийнято “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_р. та зареєстровано за №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Для розгляду заяви необхідно додати до “\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_р. такі документи:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Відповідальна особа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ознайомився\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника/ уповноваженого представника/ власника, співвласника (наймача) житла)

✂

***Заповнюється відповідальною особою управління праці та соціального захисту населення***

Відомості з паспорта та поданих документів звірені.

Заяву та документи на \_\_\_\_ аркушах прийнято “\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_р. та зареєстровано за №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Для розгляду заяви необхідно додати до “\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_р. такі документи:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Відповідальна особа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ознайомився\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника/ уповноваженого представника/ власника, співвласника (наймача) житла)

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Додаток 9 до Інструкції щодо порядку оформлення і ведення особових справ отримувачів усіх видів соціальної допомоги (пункт 2.5 глави 2) | |

|  |
| --- |
| До структурного підрозділу з питань соціального захисту населення \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

### ДЕКЛАРАЦІЯ про доходи та майновий стан осіб, які звернулися за призначенням усіх видів соціальної допомоги

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Розділ I. Загальні відомості**  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                       (прізвище, ім'я, по батькові заявника / уповноваженого представника сім'ї)  2. Місце проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                         (поштовий індекс, область, район, населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)  3. Члени сім'ї або зареєстровані у житловому приміщенні / будинку особи, члени сімей, що проживають окремо (дружина, чоловік, неповнолітні діти) | | | | | | | | | | | | |
| Прізвище, ім'я,  по батькові | | | | Ступінь родинного зв'язку | | | Реєстраційний номер облікової картки платника податків | | | | | Примітки |
| 1 | | | | 2 | | | 3 | | | | | 4 |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
| **Розділ II. Доходи членів сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб, членів сім'ї, що проживають окремо (дружини, чоловіка, неповнолітніх дітей) за період з \_\_\_\_\_ 20 \_\_ року до \_\_\_\_\_ 20 \_\_ року (відповідно до Методики обчислення сукупного доходу сім'ї для всіх видів соціальної допомоги, затвердженої наказом Мінпраці, Мінекономіки, Мінфіну, Держкомстату, Держкомсім'ямолоді, зареєстрованим у Мін'юсті 07 лютого 2002 року за № 112/6400 (зі змінами))** | | | | | | | | | | | | |
| Прізвище, ініціали | | | Відомості про доходи | | | | | | | | | |
| вид доходу | | | | | розмір доходу | | | | джерело доходу |
| 1 | | | 2 | | | | | 3 | | | | 4 |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | | |  |
| **Розділ III. Відомості про житлові приміщення, що перебувають у власності чи володінні членів сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб, членів сім'ї, що проживають окремо (дружини, чоловіка, неповнолітніх дітей)** | | | | | | | | | | | | |
| Прізвище, ініціали власника (наймача) | | | | | Загальна площа житлового приміщення | | | | Кількість осіб, зареєстрованих у житловому приміщенні | | Адреса житлового приміщення | |
| 1 | | | | | 2 | | | | 3 | | 4 | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| **Розділ IV. Відомості про транспортні засоби, які зареєстровані в установленому порядку та перебувають у власності або володінні членів сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб, членів сім'ї, що проживають окремо (дружини, чоловіка, неповнолітніх дітей)** | | | | | | | | | | | | |
| Прізвище, ініціали власника | | Автомобіль марки | | | | Державний номерний знак | | | | Рік випуску | Автомобілі, отримані через структурні підрозділи з питань соціального захисту населення | |
| 1 | | 2 | | | | 3 | | | | 4 | 5 | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
|  | |  | | | |  | | | |  |  | |
| **Розділ V. Відомості про земельні ділянки, що перебувають у власності або володінні (користуванні) членів сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб, членів сім'ї, що проживають окремо (дружини, чоловіка, неповнолітніх дітей)** | | | | | | | | | | | | |
| Прізвище, ініціали власника (користувача) | | | | | Площа земельної ділянки | | | | Форма власності | | Призначення земельної ділянки | |
| 1 | | | | | 2 | | | | 3 | | 4 | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| **Розділ VI. Відомості про наявність додаткових джерел для існування за період з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ року** | | | | | | | | | | | | |
| Вид джерела для існування | | | | | Характеристика засобів для отримання | | | | | | Інформація про використання наявних засобів | |
| 1 | | | | | 2 | | | | | | 3 | |
| здавання у найм або оренду житлового приміщення (будинку) або його частини | | | | |  | | | | | |  | |
| робота одного чи кількох членів сім'ї без оформлення трудових відносин у встановленому порядку | | | | |  | | | | | |  | |
| можливий дохід від утримання худоби, птиці, інших тварин | | | | |  | | | | | |  | |
| дохід від народних промислів | | | | |  | | | | | |  | |
| використання наявної сільськогосподарської техніки, вантажної машини, мікроавтобуса | | | | |  | | | | | |  | |
| заощадження (що мають документальне підтвердження) | | | | |  | | | | | |  | |
| грошові перекази | | | | |  | | | | | |  | |
| інші джерела для існування | | | | |  | | | | | |  | |
| **Розділ VII. Відомості про витрати, здійснені протягом 12 місяців перед зверненням** | | | | | | | | | | | | |
| Прізвище, ініціали особи | | | | | Вид майна або послуг | | | | Вартість | | Дата купівлі майна і товарів або оплати послуг | |
| 1 | | | | | 2 | | | | 3 | | 4 | |
| придбання земельної ділянки | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| придбання квартири (будинку) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| придбання автомобіля, транспортного засобу (механізму) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| придбання будівельних матеріалів | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| придбання інших товарів довгострокового вжитку | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| придбання іншого майна | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| **Разом** | | | | | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| оплата послуги з будівництва, ремонту квартири (будинку) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| оплата послуги з ремонту автомобіля, транспортного засобу (механізму) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| оплата послуги телефонного (в тому числі мобільного) зв'язку | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| оплата послуги з навчання | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| оплата інших послуг | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | |
| **Разом** | | | | | | | | |  | |  | |
| Про відмову в призначенні або припинення виплати державної соціальної допомоги в разі подання неповних чи недостовірних відомостей про доходи та майновий стан членів сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні / будинку осіб, членів сім'ї, що проживають окремо (дружини, чоловіка, неповнолітніх (малолітніх) дітей), мене попереджено. | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**            (підпис заявника) | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (дата) |

{Додаток 9 в редакції Наказу Міністерства соціальної політики № 1106 від 17.07.2019}