

Начальникові управління соціального захисту населення Подільської районної в місті Києві державної адміністрації
Бернадській С.Б.

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)
Місце проживання

Номер телефону _____

Електронна адреса _____

Статус особи _____

Посвідчення: серія _____ № _____

(коли і ким видане)

ЗАЯВА

про забезпечення оздоровлення дітей киян – учасників антитерористичної операції віком до 14 років та дітей учасників антитерористичної операції, загиблих (померлих) внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних під час участі у антитерористичній операції, киян – учасників антитерористичної операції, які перебувають у полоні або зникли безвісти, віком до 18 років у супроводі одного із батьків або іншого законного представника

Прошу взяти мене на облік для забезпечення оздоровлення дитини (дітей):

До заяви додаються:

- копія паспорта громадянина України киянина - учасника антитерористичної операції, або іншого законного представника дитини та особи, яка супроводжує дитину;
- копія документів, які підтверджують родинні стосунки із загиблим (померлим) учасником антитерористичної операції (свідоцтво про шлюб, свідоцтво про народження тощо);
- нотаріально засвідчена згода (доручення) батьків або іншого законного представника на виїзд та супровід дитини (у разі необхідності);
- копія одного з документів, які підтверджують участь в антитерористичній операції;
- документ, який підтверджує перебування у полоні або зникнення безвісти учасника антитерористичної операції;
- щодо дітей внутрішньо переміщених осіб: копія довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, виданої за формою, визначеною Порядком оформлення і видачі довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 01 жовтня 2014 року № 509, з відміткою про фактичне місце проживання в місті Києві;
- копія свідоцтва про смерть учасника антитерористичної операції, загиблого (померлого) внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних під час участі у антитерористичній операції.

Вищезазначені документи подаються також в оригіналах для звірки з копіями.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних для занесення їх до бази персональних даних*.

(дата)

(підпис заявника)

* Обробка персональних даних проводиться відповідно до Закону України „Про захист персональних даних”.