

**ЗАЯВА ПРО РЕАЛІЗАЦІЮ ПРАВА НА СПЕЦІАЛЬНИЙ ВИД ГРОШОВОЇ ДОПОМОГИ У
ЗВ'ЯЗКУ ЗІ СМЕРТЮ ЧЛЕНА СІМ'Ї ТА НА СПЕЦІАЛЬНИЙ ВИД ГРОШОВОЇ
ДОПОМОГИ ДЛЯ ВІДШКОДУВАННЯ ВИТРАТ НА ПОХОВАННЯ**

I. ВІДОМОСТІ ПРО ОСОБУ, ЯКА РЕАЛІЗУЄ ПРАВО

Прізвище: _____ Ім'я: _____

Адреса місця проживання: _____

ЕМȘО: _____ Податковий номер: _____

Телефон: * _____ Ел. пошта: * _____

Номер банківського рахунку заявника: _____

відкритий у (назва банку): _____

Родинний зв'язок із померлою особою: _____

Чи мали ви на день смерті померлої особи право на грошову допомогу або кишенькові гроші
(обведіть відповідь)?

ТАК

НІ

II. ВІДОМОСТІ ПРО ПОМЕРЛУ ОСОБУ

Прізвище: _____ Ім'я: _____

Номер картки тимчасового захисту: _____

ЕМȘО: _____ Дата смерті: _____

III. Я РЕАЛІЗУЮ НАСТУПНІ ПРАВА:

1. Спеціальний вид грошової допомоги у зв'язку зі смертю члена сім'ї.
2. Спеціальний вид грошової допомоги як допомога для покриття витрат на поховання.

ЗАЯВА

Я заявляю, що:

- усі дані, які я навіс у цій заяві, є правдивими, точними й повними, і я несу повну матеріальну та кримінальну відповідальність за подану інформацію;
- я повідомлю уповноважений орган про всі обставини й зміни, які впливають на рішення щодо надання права, протягом восьми днів з моменту їх виникнення або з моменту, коли мені стало про них відомо.

(місце і дата)

(підпис заявника/опікуна)

Додатки (обведіть відповідне):

1. попередній рахунок з розрахунком вартості поховання або рахунок за здійснене поховання
2. інше:
