Додаток

 до рішення виконавчого комітету

 Додаток 1

 до Положення

 Міському голові

 Сергію НАДАЛУ

 від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Прізвище, ім’я, по батькові)

адреса реєстрації:

місто/село\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вулиця

будинок, квартира\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адреса фактичного місця проживання: місто/село \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вулиця \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ будинок, квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (контактний номер телефону)

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

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

 (ПІП особи, яка подала заяву від імені військовослужбовця)

ЗАЯВА

Прошу виділити одноразову грошову допомогу на забезпечення спорядженням та технічними засобами у зв’язку з участю у бойових діях, забезпеченні здійснення заходів з національної безпеки та оборони України, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації проти України.

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України (заявника);
* копію дійсної довідки внутрішньо переміщеної особи, яка видана управлінням соціальної політики Тернопільської міської ради (подають внутрішньо переміщені особи);
* копію реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника;

- копію документа про участь у бойових діях, забезпеченні здійснення заходів з національної безпеки і оборони України, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації проти України, виданого військовою частиною Міністерства оборони України, Міністерством внутрішніх справ України, Національною гвардією України та іншими утвореними відповідно до законів України військовими формуваннями та правоохоронними органами, виданого не пізніше, ніж за місяць до дати звернення;

-копія військового квитка з відміткою про мобілізацію для осіб зареєстрованих
на території Тернопільської громади після прийняття даного Положення;

-реквізити рахунку військовослужбовця, відкритого в банківській установі;

-документи, які підтверджують родинні стосунки (для осіб, які зареєструвались до членів сімей (дружини, чоловіка, батьків, дітей) після прийняття даного Положення.

Кошти погоджуюсь витрачати на придбання спорядження та технічних засобів, необхідних для участі у бойових діях ,забезпеченні здійснення заходів з національної безпеки і оборони України, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації проти України.

« » 20 року Підпис

Згода на збір та обробку моїх персональних даних.

 Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» з метою ведення бази персональних даних, підготовки, відповідно до вимог законодавства, статистичної, адміністративної та іншої інформації, зазначаючи в цій формі свої персональні дані даю згоду на збір та обробку моїх персональних даних

 Додаток 2

 до Положення

 Міському голові

 Сергію НАДАЛУ

 від\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Прізвище, ім’я, по батькові)

адреса реєстрації:

місто/село\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вулиця

будинок, квартира\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адреса фактичного місця проживання: місто/село \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вулиця \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ будинок, квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (контактний номер телефону)

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

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

 (ПІП особи, яка подала заяву від імені військовослужбовця)

ЗАЯВА

Прошу виділити одноразову грошову допомогу на лікування (реабілітацію)

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України (заявника);
* копію реєстраційного номера облікової картки платника податків заявника;
* реквізити рахунку військовослужбовця, відкритого в банківській установі;

-копію довідки по обставини травми (поранення, контузії, каліцтва), видану військовою частиною або довідки ВЛК про причинний зв’язок захворювання, поранення, контузії, каліцтва;

* копію дійсної довідки внутрішньо переміщеної особи, яка видана управлінням соціальної політики Тернопільської міської ради (подають внутрішньо переміщені особи);
* копія військового квитка з відміткою про мобілізацію для осіб зареєстрованих на території Тернопільської громади після прийняття даного Положення;
* копія довідки закладу охорони здоров’я про проходження лікування (реабілітації), виданої після 01 січня 2025 року;
* копія документа, що підтверджує отримане поранення (акт спеціального розслідування нещасного випадку, свідоцтво про хворобу, видане медичною (військово-лікарською) комісією);

-документи, які підтверджують родинні стосунки (для осіб, які зареєструвались до членів сімей (дружини, чоловіка, батьків, дітей) після прийняття даного Положення.

Кошти погоджуюсь витрачати на лікування та реабілітацію.

« » 20 року Підпис

Згода на збір та обробку моїх персональних даних.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» з метою ведення бази персональних даних, підготовки, відповідно до вимог законодавства, статистичної, адміністративної та іншої інформації, зазначаючи в цій формі свої персональні дані даю згоду на збір та обробку моїх персональних даних.

Міський голова Сергій НАДАЛ