
(найменування структурного підрозділу

з питань соціального захисту населення)

ЗАЯВА
про призначення житлової субсидії

(прізвище, ім'я, по батькові у родовому відмінку)

Зареєстроване (для орендарів та внутрішньо переміщених осіб – фактичне) місце проживання (*підкреслити потрібне*): _____

Контактний телефон _____ Паспорт: серія _____ № _____, виданий _____ р.
(ким і коли)

Реєстраційний номер облікової картки платника податків _____ (крім осіб, які

мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за серією та номером паспорта)

Прошу призначити житлову субсидію для відшкодування витрат на оплату житлово-комунальних послуг, на придбання скрапленого газу, твердого та рідкого пічного побутового палива (*підкреслити потрібне*).

Відомості про житлово-комунальні послуги, якими користуються особи, що зареєстровані (фактично проживають) у житловому приміщенні / будинку (*підкреслити потрібне*)

Вид послуги	Номер особового рахунку	Найменування організації, що надає послуги	Примітки
Управління багатоквартирним будинком			
Газопостачання			
Централізоване постачання холодної води			
Централізоване постачання гарячої води			
Водовідведення			
Централізоване опалення			
Електропостачання			
Вивезення побутових відходів			

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

Я та особи, які зареєстровані (фактично проживають) у житловому приміщенні / будинку, даємо згоду на обробку персональних даних про сім'ю, доходи, майно, необхідних для призначення житлової субсидії, та оприлюднення відомостей щодо її призначення.

У разі зміни обставин, які можуть вплинути на отримання житлової субсидії (зміна у складі осіб, які зареєстровані (фактично проживають), зміна в переліку отримуваних житлово-комунальних послуг, придбання майна, товарів або оплата послуг на суму, що перевищує 50 тис. гривень), зобов'язуюся протягом місяця повідомити про це структурний підрозділ з питань соціального захисту населення.

_____ 20__ р.

_____ (підпис)

