

## Додаток 1

до Порядку надання адресної соціальної допомоги для оздоровлення дітей, які виховуються в сім'ях, де один з батьків працює у бюджетній установі  
(пункт 4)

Керівнику \_\_\_\_\_  
(найменування територіального органу соціального захисту населення)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові особи, яка подає заяву)

\_\_\_\_\_  
(адреса реєстрації місця проживання особи, яка подає заяву)

## ЗАЯВА

Прошу надати адресну соціальну допомогу у зв'язку з оздоровленням моєї дитини, \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові дитини)

в дитячому закладі оздоровлення та відпочинку

\_\_\_\_\_  
(назва дитячого закладу оздоровлення та відпочинку, термін перебування)

Адресну соціальну допомогу прошу перерахувати \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(назва банківської установи та номер рахунку або поштовим переказом за місцем реєстрації заявника )

Копії (оригінали) документів \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(назва документів)

додаються на \_\_\_\_\_ арк.

Даю згоду на обробку персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

\_\_\_\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис особи, яка подає заяву)