

Начальнику управління  
соціального захисту населення  
Дружківської міської ради

Шевченко Петра Микитовича  
(П.І.Б.)

вул. Космонавтів, 150 – 358  
(адреса фактичного перебування)

тел. 0501234567

### Заява

Прошу продовжити виплату щомісячної адресної допомоги особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції, для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг на наступний шестимісячний строк:

№ з/п	П.І.Б.	Родинні стосунки	Дата народження	Інформація про інвалідність (група)	Інформація про працевлаштування, навчання, отримання пенсії або допомоги
1	<i>Шевченко Петро Микитович</i>	<i>заявник</i>	<i>01.01.1970</i>	<i>III група</i>	<i>пенсіонер ПФУ Дружківка</i>
2	<i>Шевченко Марія Остапівна</i>	<i>дружина</i>	<i>01.01.1980</i>	<i>немає</i>	<i>працює в ТОВ «Мрія»</i>
3	<i>Шевченко Тарас Петрович</i>	<i>син</i>	<i>01.01.2010</i>	<i>немає</i>	<i>Навчається в ЗОШ № 111 м. Дружківка</i>

Повідомляю, про відсутність змін, що впливають на призначення щомісячної адресної допомоги: я, та члени моєї родини не маємо на депозитному банківському рахунку коштів у сумі, що перевищує 25-кратний розмір прожиткового мінімуму Підпис;  
підпис

я, та члени моєї родини не маємо у власності житлових приміщень, розташованих в регіонах, інших ніж тимчасово окупована територія України Підпис.  
підпис

Дата  
(дата)

Підпис  
(підпис)