

Міському голові  
Володимиру САВОЛЮКУ

(ППІ заявника)

адреса \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

особи, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, про отримання компенсації витрат

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності),

\_\_\_\_\_ (серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України і унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності\*)) який (яка) є власником житлового приміщення або його представником, наймачем (орендарем) житла державної або комунальної власності, спадкоємцем приватного житлового фонду, в якому тимчасово проживають внутрішньо переміщені особи, за адресою:

\_\_\_\_\_ (адреса місцезнаходження об'єкта нерухомого майна)

що пов'язані з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб за \_\_\_\_\_ 2023 року.

Суму компенсації прошу визначити виходячи з проживання у житловому приміщенні таких фізичних осіб:

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) внутрішньо переміщеної особи, дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи	Контактний номер телефона внутрішньо переміщеної особи	Кількість людин-днів у відповідному місяці
1			
2			
3			
4			

Номер банківського рахунка для перерахування суми компенсації (за стандартом IBAN)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (підпис\*)

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

\_\_\_\_\_ (контактний номер телефона)

\_\_\_\_\_ (дата)

\*Своїм підписом підтверджую факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, факт безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації та даю згоду відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на обробку моїх особистих персональних даних у межах, необхідних для надання адміністративної послуги.