

від 21 листопада 2018 року № 1740)

(найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення)

[illegible]

Розділ II. Дані про членів сім'ї осіб зі складу домогосподарства незалежно від реєстрації їхнього місця проживання (фактичного місця проживання)

Прізвище, ім'я, по батькові	Сімейний зв'язок з особою зі складу домогосподарства	Число, місяць і рік народження	Серія та номер паспорта	Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта (для осіб, які мають відмітку в паспорті про право здійснювати платежі за його серією та номером)	Примітки*

Розділ III. Дані про види та суми доходів осіб, які входять до складу домогосподарства, а також членів сім'ї осіб зі складу домогосподарства незалежно від реєстрації їхнього місця проживання (фактичного місця проживання), інформація про які відсутня в Державному реєстрі фізичних осіб – платників податків та реєстрі застрахованих осіб Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування за період (у тому числі закордопі грошові перекази) з 20__ р. до 20__ р.

Прізвище, ініціали	Відомості про доходи		
	вид доходу	сума доходу, грн	найменування організації, у якій отримано дохід

Розділ IV. Відомості про транспортні засоби, які зареєстровані в установленому порядку і з дати випуску яких минуло менше ніж 5 років (крім мопеда), що перебувають у власності або володінні осіб, які входять до складу домогосподарства, а також членів сім'ї осіб зі складу домогосподарства незалежно від реєстрації їхнього місця проживання (фактичного місця проживання)

Прізвище, ініціали власника	Автомобіль марки	Державний номерний знак	Рік випуску	Автомобілі, отримані через структурні підрозділи з питань соціального захисту населення

Розділ V. Інформація про придбання майна, товарів або оплати послуг на суму, яка на дату купівлі, оплати, набуття права власності в інший законний спосіб перевищує 50 тисяч гривень, протягом 12 місяців перед зверненням за призначенням житлової субсидії

Прізвище, ініціали	Вид придбаного майна, товарів або оплачених послуг	Вартість, грн	Дата придбання майна, товарів або оплати послуг

Розділ VI. Дані про суми аліментів, сплачених особами, які входять до складу домогосподарства, а також членами сім'ї осіб зі складу домогосподарства незалежно від реєстрації їхнього місця проживання (фактичного місця проживання), за умови документального підтвердження фактичної оплати

Прізвище, ініціали платника аліментів	Прізвище, ініціали отримувача аліментів	Сума, грн	Відмітка про наявність заборгованості понад три місяці за виконавчим провадженням про стягнення аліментів, так/ні

* Інформація про фактичне проживання особи за адресою домогосподарства, про перебування особи за кордоном сукупно понад 60 днів протягом періоду, за який враховуються доходи для призначення житлової субсидії, про надання особою соціальних послуг, про перебування особи в місцях позбавлення волі, про тривалу хворобу особи (що підтверджено висновком лікарсько-консультативної комісії закладу охорони здоров'я), про наявність в особи алко- або наркозалежності (що підтверджено медичною довідкою).

Я усвідомлюю, що в разі подання мною неповних або недостовірних відомостей про осіб, які входять до складу домогосподарства, та членів сім'ї осіб зі складу домогосподарства незалежно від реєстрації їхнього місця проживання (фактичного місця проживання), їхні доходи, майновий стан і витрати, мені може бути відмовлено у призначенні житлової субсидії або припинено її надання. У такому разі зобов'язуюся повернути надміру перерховану (виплачену) суму житлової субсидії.

20__ р.

(підпис)