|  |
| --- |
| **ДАНІ ПРО ЗАЯВНИКА** |
| **Прізвище, ім‘я та** **по-батькові (**повністю) |  |
| **Стать** |  |
| **Категорія**(вибрати одну з вказаних позицій) |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Учасник війни |
|   | Дитина з інвалідністю |
|   | Одинока мати |
|   | Мати-героïня |
|   | Багатодітна сім'я |
|   | Особа, що потерпіла від Чорнобильськоï катастрофи  |
|   | Герой України |
|   | Герой Радянського Союзу |
|   | Герой Соціалістичної праці |
|   | Учасник ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС |
|   | Дитина |
|   | Дитина війни |
|   | Iншi категорії |
|   | Учасник ATO |
|   | Член сім'ї загиблого |
|   | Переселенець або внутрішньо переміщена особа |
|   | Особа з інвалідністю внаслідок Другої світової війни |
|   | Особа з інвалідністю в наслідок війни |
|   | Учасник бойових дій |
|   | Ветеран праці |
|   | Ветеран військової служби |
|   | Особа з інвалідністю І групи |
|   | Особа з iнвалiднiстю ІІ групи |
|   | Особа з iнвалiднiстю ІІІ групи |

 |
| **Соціальний стан**(вибрати одну з вказаних позицій) |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Наукові співробітники  |
|   | Педагогiчнi колективи |
|   | Вчитель. Вихователь. Викладач |
|   | Батькiвськi колективи |
|   | Переселенці з зони АТО |
|   |  Пенсіонер  |
|   | Служитель релігійної організації |
|   | Пенсіонер з числа військовослужбовців |
|   | Особа, що позбавлена волi: особа, воля якої обмежена |
|   | Журналіст |
|   | Інші |
|  | Пенсіонер |
|   | Робітник |
|   | Селянин |
|   | Працiвник бюджетної сфери |
|   | Державний службовець |
|   | Військовослужбовець |
|   | Підприємець |
|   | Безробітний |
|   | Учень, студент |

 |
| **Мобільний телефон** |  |
| **E-mail** |  |

|  |
| --- |
| **МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ в Україні** |
| **Індекс** |  |
| **Область** |  |
| **Вулиця** |  |
| **Населений пункт** |  |
| **Будинок** |  |
| **Квартира** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид звернення**(вибрати одну з вказаних позицій) |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Пропозиція (зауваження) |
|   | Заява (клопотання) |
|   | Скарга |

 |
| **За ознакою направлення** (вибрати одну з вказаних позицій) |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Первинне |
|   | Повторне |
|   | Дублетне  |
|   | Неодноразове  |
|   | Масове |

 |
| **Дата направлення** |  |
| **ЗМІСТ ЗВЕРНЕННЯ** |
| **Тема звернення** |  |
|  |
| **Підпис**  |  |