

Директору Департаменту соціальної та ветеранської політики виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)

БУЧЕНКУ М. В.

від

(прізвище, ім'я, по батькові)

адреса:

район _____

вул. _____

буд. _____, кв. _____ індекс _____

тел. _____

E-mail _____

Категорія _____

ЗАЯВА

Прошу надати **одноразову** цільову грошову допомогу в розмірі 6500, 00 грн на дитину з інвалідністю підгрупи А до 18 років від ЮНІСЕФ .

До заяви додаю копії документів:

1. Паспорт громадянина України (ID картка) (отримувача ДСД);
2. Витяг про місце реєстрації;
3. Реєстраційний номер облікової картки платника податків (РНОКПП);
4. Довідка МСЕК або ЛКК, яка підтверджує підгрупу А дитини з інвалідністю;
5. Свідоцтво про народження або паспорт дитини;
6. Посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю;
7. Довідка ВПО (за наявності);
8. Банківські реквізити (IBAN).

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» **даю згоду на обробку моїх персональних даних**

« _____ » _____ 2026 ____ року _____
(дата) (підпис)