**Начальнику управління праці**

 **та соціального захисту населення**

 **Мукачівської міської ради**

 **Н.ЗОТОВІЙ**

 ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 П.І.Б.:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 адреса:

 ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 телефон:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ЗАЯВА.**

**Прошу надати матеріальну допомогу­­­­­­ для ремонту житла, яке належить мені (членам моєї сім’ї) на праві приватної власності.**

Мене ознайомлено з правилами надання матеріальної допомоги з міського бюджету, яку передбачає Програма додаткового соціально-медичного захисту жителів Мукачівської міської об’єднаної територіальної громади на 2020-2021 роки.

Мені роз’яснено, що матеріальна допомога надається учасникам бойових дій та членам сімей загиблих під час виконання службових обов’язків учасників бойових дій для ремонту житла, яке належить їм або одному з членів їхньої сім’ї на праві приватної власності. (не частіше, ніж один раз на 10 років).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Додаток: документи на \_\_\_\_\_ аркушах.

 **Заповнюється адміністратором:**

 **адміністратор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (підпис)

 МП