

Перелік документів:

1. Заява встановленої форми.
2. Паспорт особи з інвалідністю або свідоцтво про народження дитини з інвалідністю (оригінал та копія).
3. Копія документа, що засвідчує реєстрацію в Державному реєстрі фізичних осіб – платників податків.
4. Копія довідки МСЕК або ЛКК (із зазначенням нозології) (оригінал та копія).
5. Оригінал довідки про склад сім'ї або зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб (зазначена довідка подається за умови, якщо інформація про домоволодіння відсутня в Електронній картотеці обліку зареєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб (далі – Картотека), за наявності відповідних даних у Картотеці довідку подавати не потрібно.
6. Копії особових рахунків у постачальників житлово-комунальних послуг.

Начальнику Правобережного УСЗН ДМР
Ользі АНТОНОВІЙ

(прізвище, ім'я, по батькові, адреса)

тел. _____

ЗАЯВА № _____

Прошу призначити у поточному році щомісячну адресну допомогу родині _____, у складі якої є дитина з інвалідністю або особа з інвалідністю I групи з вадами зору, психічними розладами, вадами опорно-рухового апарату або з дитинства та особа з інвалідністю II групи з дитинства.

У разі зміни місця мешкання, зміни постачальника комунальної послуги, оформлення субсидії або пільг зобов'язуюсь повідомити управління у 5-денний строк.

Прошу адресну допомогу перераховувати постачальникам житлово-комунальних послуг у розмірах:

Назва послуги	Постачальник	Особовий рахунок	з 01.01 по 31.03; з 01.11 по 31.12	з 01.04 по 31.10
Утримання будинків і споруд та прибудинкової території			грн	грн
Технічне обслуговування ліфтів			грн	грн
Вивезення твердих побутових відходів			грн	грн
Теплопостачання та гаряче водопостачання			грн	грн
Холодне водопостачання та водовідведення			грн	грн
Газопостачання			грн	грн
Електропостачання			грн	грн

Даю згоду на обробку своїх персональних даних.

Мене проінформовано про подання пакета документів щорічно (у січні 202__ року).

(дата)

(особистий підпис)