**Ф-01/ІК-40/42/12**

**Департамент з питань ветеранської політики Луцької міської ради**

**Від кого** (відомості про фізичну особу)

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

**АДРЕСА**

Вулиця

|  |
| --- |
|  |

Номер будинку Номер квартири

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Місто/село

|  |
| --- |
|  |

Номер мобільного телефону

|  |
| --- |
| + 38 |

**З А Я В А**

Прошу встановити мені статус постраждалого учасника Революції Гідності та видати відповідне пільгове посвідчення.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду на обробку моїх персональних даних виключно з метою встановлення статусу постраждалого учасника Революції Гідності та видати відповідне пільгове посвідчення.

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

Дата Підпис

|  |
| --- |
| Заяву та документи на \_\_\_\_\_\_\_\_ аркушах прийнято «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р. та зареєстровано під № \_\_\_.  Додатково для розгляду заяви необхідно додати до «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_р.  такі документи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «Ознайомився»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника, законного представника) |
| **Лінія відрізу** |
| Заяву та документи на \_\_\_\_\_\_\_\_ аркушах прийнято «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_р. та зареєстровано під № \_\_\_.  Додатково для розгляду заяви необхідно додати до «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_р.  такі документи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «Ознайомився»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (прізвище та підпис відповідальної особи) (підпис заявника, законного представника) |