

## ПОТРЕБА

в коштах субвенції з обласного бюджету бюджетам територіальних громад Хмельницької області на відшкодування витрат на оздоровлення та реабілітацію осіб з інвалідністю в наслідок війни та військовослужбовців або ветеранів, які повернулися з полону.

по

(назва територіальної громади)

станом на .2026

періодичність: (1 квартал, півріччя, 9 місяців)

щоквартально, до 10-го числа, грн.

| № з/п  | ПІБ отримувача відшкодування витрат | Категорія отримувача відшкодування    |                                                           | Період оздоровлення (квартал) | Потреба в коштах на відшкодування витрат | Дата заяви на відшкодування витрат на оздоровлення та реабілітацію |
|--------|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
|        |                                     | особа з інвалідністю в наслідок війни | військовослужбовці або ветерани, які повернулися з полону |                               |                                          |                                                                    |
|        |                                     |                                       |                                                           |                               |                                          |                                                                    |
| ВСЬОГО |                                     |                                       |                                                           |                               | 0,00                                     | x                                                                  |

Голова ТГ

ПІБ

МП

Виконавець: ПІБ, номер телефону