

Начальнику управління соціального захисту населення Оболонської районної в м. Києві державної адміністрації
Клебановій О.Б.

Від _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

(адреса зареєстрованого місця проживання)

(адреса фактичного місця проживання)

+	3	8	0												
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(мобільний телефон)

З А Я В А

Прошу прийняти документи для внесення інформації до Єдиного державного автоматизованого реєстру осіб, які мають право на пільгу, для отримання (подовження) пільг на житлово-комунальні послуги **за фактичним місцем проживання**, як _____
(категорія пільги)

Я даю згоду на збір, обробку та зберігання моїх даних, в тому числі отриманих від загальнодоступних джерел.

Я проінформований(а) про те, що рішенням комісії здійснюється нарахування пільги для оплати житлово-комунальних послуг за фактичним місцем проживання **на термін 12 місяців**. Після закінчення терміну нарахування пільги для оплати за житлово-комунальні послуги, мені необхідно надати оновлену інформацію структурному підрозділу з питань соціального захисту населення.

Я проінформований(а) про те, що зобов'язаний повідомляти структурному підрозділу з питань соціального захисту населення про зміну всіх обставин, які впливають на надання пільг.

(дата)

(підпис)