



**ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ ПОКРОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

вул.Центральна, 48, м.Покров, Дніпропетровська область, 53300, e-mail: info@pkrv.dp.gov.ua
тел. (05667) 4 30 35, факс (05667) 4 17 61, pkrv.dp.gov.ua, Код ЄДРПОУ: 04052212

01.09.2020 № 87/03-17/20

на № _____

від _____

Ксенія Нежива

foi+request-74537-71ce6ecc@dostup.pravda.com.ua

Шановна Ксеніє!

На Ваш запит на публічну інформацію від 26.08.2020 року, виконавчий комітет Покровської міської ради надсилає копії заяв на одержання матеріальної грошової допомоги, що затверджені 22 січня 2020 року, рішенням виконавчого комітету № 38, таких громадян:

1. Губи Лідії Сергіївни
2. Домніної Ольги Миколаївни
3. Злобіна Миколи Федоровича
4. Іванова Едуарда Вадимовича
5. Кізінчука Олександра Івановича
6. Клипка Анатолія Анатолійовича
7. Ковальчука Віталія Анатолійовича
8. Коробки Григорія Федоровича
9. Костецької Тетяни Олексіївни
10. Котюжинського Олександра Вікторовича

З повагою,
секретар міської ради

А.І. Пастух

Міському голові

Шаповалу О.М.

Губа Ірина Сергіївна
(Прізвище, ім'я та по-батькові)

ч. Шаповала
(адреса)

(телефон, код під'їзду)

ЗАЯВА

В зв'язку зі складними життєвими обставинами, спричиненими свадьбою матеріальною допомогою на пенсію
прошу Вас надати матеріальну грошову допомогу
на ч. Шаповала призначення в аптеку

даю згоду на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, що необхідна для отримання матеріальної грошової допомоги, а також на обробку моїх (наших) персональних даних у Базі персональних даних Покровської міської ради та її виконавчих органів відповідно до вимог Закону України від 01.06.2010 року № 2297- VI «Про захист персональних даних». Забороняю надавати інформацію третім особам без моєї згоди.

Маю повнолітніх дітей:

1. Губа Юрій Віталійович

(Прізвище, ім'я та по-батькові, рік народження, ступінь родинного зв'язку, сімейний стан, кількість осіб на утриманні, місце роботи, посада, адреса проживання)

2. проживає в Росії, двоє дітей

3. _____

4. _____

Мене попереджено про те, що для отримання матеріальної грошової допомоги необхідно прийти на особистий прийом до міського голови або заступника міського голови, який опікується питаннями соціального захисту населення.

14.01.2020
(Дата)

Губа Ірина Сергіївна
(Підпис)

Необхідні документи додаються:

1. Заява.
2. Копія паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання).
3. Копія ідентифікаційного номера.
4. Довідка про склад сім'ї.
5. Довідки про доходи за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, працездатних осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником.
6. Довідки про розмір пенсії за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником і які отримують пенсію в управлінні пенсійного забезпечення.
7. Довідки з лікувальних закладів, у разі необхідності лікування у них, з орієнтовною вартістю лікування (по – можливості).
8. Реквізити банку для поповнення карткового рахунку
9. Інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної грошової допомоги

81.5-10/22

Міському голові

Шаповалу О.М.

Долішніа Ольга

(Прізвище, ім'я та по-батькові)

Миколаївка
(адреса)

(телефон, код під'їзду)

ЗАЯВА

В зв'язку зі складними життєвими обставинами, спричиненими
с операцією на колекторній системі
прошу Вас надати матеріальну грошову допомогу
на лікування

даю згоду на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, що необхідна для отримання матеріальної грошової допомоги, а також на обробку моїх (наших) персональних даних у Базі персональних даних Покровської міської ради та її виконавчих органів відповідно до вимог Закону України від 01.06.2010 року № 2297- VI «Про захист персональних даних». Забороняю надавати інформацію третім особам без моєї згоди.

Мене попереджено про те, що для отримання матеріальної грошової допомоги необхідно прийти на особистий прийом до міського голови або заступника міського голови, який опікується питаннями соціального захисту населення.

14.01.2020

(Дата)

[Підпис]

(Підпис)

Необхідні документи додаються:

1. Заява.
2. Копія паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання).
3. Копія ідентифікаційного номера.
4. Довідка про склад сім'ї.
5. Довідки про доходи за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, працездатних осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником.
6. Довідки про розмір пенсії за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником і які отримують пенсію в управлінні пенсійного забезпечення.
7. Довідки з лікувальних закладів, у разі необхідності лікування у них, з орієнтовною вартістю лікування (по – можливості).
8. Реквізити банку для поповнення карткового рахунку
9. Інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної грошової допомоги

81. D - 14/23

14.01.20

Міському голові
Шаповалу О.М.

Забіжук Михайло Федор
(Прізвище, ім'я та по-батькові)
виг. ул. С.Українки
(адреса)
г. Покров

(телефон, код під'їзду)

ЗАЯВА

В зв'язку зі складними життєвими обставинами, спричиненим
Для легення
прошу Вас надати матеріальну грошову допомогу
на приобретение лекарств

даю згоду на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, що необхідна для отримання матеріальної грошової допомоги, а також на обробку моїх (наших) персональних даних у Базі персональних даних Покровської міської ради та її виконавчих органів відповідно до вимог Закону України від 01.06.2010 року № 2297-У «Про захист персональних даних». Забороняю надавати інформацію третім особам без моєї згоди.

4. _____

Мене попереджено про те, що для отримання матеріальної грошової допомоги необхідно прибути на особистий прийом до міського голови або заступника міського голови, який опікується питаннями соціального захисту населення.

14.01.20
(Дата)

[Підпис]
(Підпис)

Необхідні документи додаються:

1. Заява.
2. Копія паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання).
3. Копія ідентифікаційного номера.
4. Довідка про склад сім'ї.
5. Довідки про доходи за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, працездатних осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником.
6. Довідки про розмір пенсії за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником і які отримують пенсію в управлінні пенсійного забезпечення.
7. Довідки з лікувальних закладів, у разі необхідності лікування у них, з орієнтовною вартістю лікування (по - можливості).
8. Реквізити банку для поповнення карткового рахунку
9. Інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної грошової допомоги.

Вх 3-4/19
14.01.20

Міському голові
Шаповалу О.М.

Іванів Сергій Володимирович

(Прізвище, ім'я по батькові)

Адреса проживання м. Паслав

вул. Могилка

тел.

Заява

У відповідності до рішення II пленарного засідання 52 сесії 7 скликання від 24.12.2019 року № 33 прошу надати мені матеріальну допомогу як учаснику бойових дій, який безпосередньо брав участь в АТО.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

14 січня 2020

(дата)



(підпис)

Статус «Учасника бойових дій» підтверджую.



(підпис уповноваженої особи)

Ситозук І.В.

(П.І.Б.)

Вх. Ч - 14/20

14.01.20

Міському голові
Шаповалу О.М.

Кізіньков Олександр Іванович

(Прізвище, ім'я по батькові)

Адреса проживання Покров
вул. Реніанська 1
тел. _____

Заява

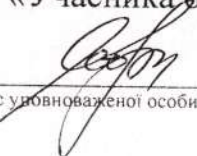
У відповідності до рішення II пленарного засідання 52 сесії 7 скликання від 24.12.2019 року № 33 прошу надати мені матеріальну допомогу як учаснику бойових дій, який безпосередньо брав участь в АТО.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

03 січня 2020
(дата)


(підпис)

Статус «Учасника бойових дій» підтверджую.


(підпис уповноваженої особи)

Савченко Я. С.
(П.І.Б.)

Лх. К-9/20
03.01.20

Міському голові
Шаповалу О.М.

Клико Анатолій
Анатолійович

(Прізвище, ім'я по батькові)

Адреса проживання в.п. Українка

тел. _____

Заява

У відповідності до рішення I пленарного засідання 40 сесії 7 скликання від 04.12.2018 року № 2 прошу надати мені матеріальну допомогу як учаснику бойових дій, який безпосередньо брав участь в АТО.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

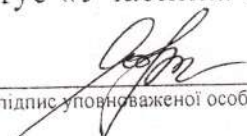
03.01.2020

(дата)



(підпис)

Статус «Учасника бойових дій» підтверджую.


(підпис уповноваженої особи)

Степаненко А. В.

(П.І.Б.)

вх. К-3/20

03.01.20

Міському голові
Шаповалу О.М.
Ковальчук Віталій Анатолійович
(Прізвище, ім'я та по-батькові)
Слов'янська
(адреса)
м. Покров
(телефон, код під'їзду)

З А Я В А
В зв'язку зі складними життєвими обставинами, спричиненим
смертю дружини
прошу Вас надати матеріальну грошову допомогу
на вирішення соціально-побутових питань

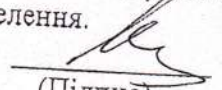
даю згоду на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, що необхідна для отримання матеріальної грошової допомоги, а також на обробку моїх (наших) персональних даних у Базі персональних даних Покровської міської ради та її виконавчих органів відповідно до вимог Закону України від 01.06.2010 року № 2297-VI «Про захист персональних даних». Забороняю надавати інформацію третім особам без моєї згоди.

Маю повнолітніх дітей:

1. _____
2. _____
(Прізвище, ім'я та по-батькові, рік народження, ступінь родинного зв'язку, сімейний стан, кількість осіб на утриманні, місце роботи, посада, адреса проживання)
3. _____
4. _____

Мене попереджено про те, що для отримання матеріальної грошової допомоги необхідно прийти на особистий прийом до міського голови або заступника міського голови, який опікується питаннями соціального захисту населення.

14.01.2020р
(Дата)


(Підпис)

- Необхідні документи додаються:
1. Заява.
 2. Копія паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання).
 3. Копія ідентифікаційного номера.
 4. Довідка про склад сім'ї.
 5. Довідки про доходи за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, працездатних осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником.
 6. Довідки про розмір пенсії за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником і які отримують пенсію в управлінні пенсійного забезпечення.
 7. Довідки з лікувальних закладів, у разі необхідності лікування у них, з орієнтовною вартістю лікування (по – можливості).
 8. Реквізити банку для поповнення карткового рахунку
 9. Інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної грошової допомоги

В.К.Г. / 21

Міському голові

Шаповалу О.М.

Кородіа Григорій
(Прізвище, ім'я та по-батькові)

Федорович
(адреса)

в.ч. Робітшиця

(телефон, код під'їзду)

ЗАЯВА

В зв'язку зі складними життєвими обставинами, спричиненими в'їзком фінансовим станом в моїй сім'ї
прошу Вас надати матеріальну грошову допомогу
на прошу Вас надати матеріальну грошову
допомогу на вимерщів

даю згоду на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, що необхідна для отримання матеріальної грошової допомоги, а також на обробку моїх (наших) персональних даних у Базі персональних даних Покровської міської ради та її виконавчих органів відповідно до вимог Закону України від 01.06.2010 року № 2297- VI «Про захист персональних даних». Забороняю надавати інформацію третім особам без моєї згоди.

Мене попереджено про те, що для отримання матеріальної грошової допомоги необхідно прибути на особистий прийом до міського голови або заступника міського голови, який опікується питаннями соціального захисту населення.

14.01.2020р
(Дата)

[Підпис]
(Підпис)

Необхідні документи додаються:

1. Заява.
2. Копія паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання).
3. Копія ідентифікаційного номера.
4. Довідка про склад сім'ї.
5. Довідки про доходи за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, працездатних осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником.
6. Довідки про розмір пенсії за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником і які отримують пенсію в управлінні пенсійного забезпечення.
7. Довідки з лікувальних закладів, у разі необхідності лікування у них, з орієнтовною вартістю лікування (по – можливості).
8. Реквізити банку для поповнення карткового рахунку
9. Інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної грошової допомоги

в.ч. К-12/24

14.01.20

Міському голові

Шаповалу О.М.

Костецької Тетяни

(Прізвище, ім'я та по-батькові)

Олексіївни

(адреса)

в. Герасів Черкаська

7

(телефон, код під'їзду)

ЗАЯВА

В зв'язку зі складними життєвими обставинами, спричиненим екологічним захворюванням прошу Вас надати матеріальну грошову допомогу на лікування

даю згоду на збір інформації про сім'ю, доходи, власність та майно, що необхідна для отримання матеріальної грошової допомоги, а також на обробку моїх (наших) персональних даних у Базі персональних даних Покровської міської ради та виконавчих органів відповідно до вимог Закону України від 01.06.2010 року № 2297-У «Про захист персональних даних». Забороняю надавати інформацію третім особам без

4.

Мене попереджено про те, що для отримання матеріальної грошової допомоги необхідно прийти на особистий прийом до міського голови або заступника міського голови, який опікується питаннями соціального захисту населення.

14.01.2020

(Дата)

[Підпис]

(Підпис)

Необхідні документи додаються:

1. Заява.
2. Копія паспорта (сторінки 1 і 2, а також сторінка з відміткою про реєстрацію місця проживання).
3. Копія ідентифікаційного номера.
4. Довідка про склад сім'ї.
5. Довідки про доходи за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, працездатних осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником.
6. Довідки про розмір пенсії за останні шість місяців, що передують місяцю звернення, осіб, які зареєстровані і проживають разом із заявником і які отримують пенсію в управлінні пенсійного забезпечення.
7. Довідки з лікувальних закладів, у разі необхідності лікування у них, з орієнтовною вартістю лікування (по - можливості).
8. Реквізити банку для поповнення карткового рахунку
9. Інші документи, які підтверджують необхідність отримання матеріальної грошової допомоги

Вх. К-14/26

14.01.20

Міському голові
Шаповалу О.М.

Котомисницький Олександр
Вікторович
(Прізвище, ім'я по батькові)

Адреса проживання Г. Тикви

тел. _____

Заява

У відповідності до рішення II пленарного засідання 52 сесії скликання від 24.12.2019 року № 33 прошу надати мені матеріальну допомогу як учаснику бойових дій, який безпосередньо брав участь в АТО.

Даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

02.01.2020
(дата)

[Підпис]
(підпис)

Статус «Учасника бойових дій» підтверджую.

[Підпис]
(підпис уповноваженої особи)

Савченко Ю.В
(П.І.Б.)

Вх.К.д/20
08.01.20