Додаток
до Порядку призначення і виплати щомісячної грошової виплати деяким категоріям громадян з числа осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною і брали безпосередню участь у захисті суверенітету та територіальної цілісності України, та членам сімей загиблих (померлих) громадян з числа осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною

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

(найменування територіального органу

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

Пенсійного фонду України)

ЗАЯВА
про призначення щомісячної грошової виплати деяким категоріям громадян з числа осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною і брали безпосередню участь у захисті суверенітету та територіальної цілісності України, та членам сімей загиблих (померлих) громадян з числа осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) особи, яка подає заяву\*)

дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт громадянина України/тимчасове посвідчення громадянина України (для громадян України),

паспортний документ іноземця або документ, що посвідчує особу без громадянства, посвідка на постійне проживання, посвідка на тимчасове проживання, посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, або інший документ, що підтверджує законність перебування іноземця чи особи без громадянства на території України, крім довідки про звернення за захистом в Україні (для іноземців та осіб без громадянства):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва документа | Серія (за наявності) | Номер | Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) | Найменування органу, який видав документ | Дата видачі |

реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті громадянина України)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | , |  |

адреса місця проживання

 .

Прошу призначити \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності) особи,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 якій призначається виплата)

щомісячну грошову виплату відповідно до Закону України “Про щомісячну грошову виплату деяким категоріям громадян” як (зазначити потрібне):

громадянину з числа осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною і брали безпосередню участь у захисті суверенітету та територіальної цілісності України:

- якому починаючи з 2014 року присвоєно звання Герой України з врученням ордена “Золота Зірка”;

- якого починаючи з 2014 року нагороджено орденом Богдана Хмельницького трьох ступенів;

- якого починаючи з 2014 року нагороджено орденом “За мужність” трьох ступенів;

- якого починаючи з 2014 року нагороджено орденом княгині Ольги трьох ступенів;

члену сім’ї, зазначеному в частині третій статті 2 Закону України “Про щомісячну грошову виплату деяким категоріям громадян”, загиблого (померлого) громадянина з числа осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною.

Щомісячну грошову виплату прошу виплачувати (зазначити потрібне):

на поточний рахунок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (за стандартом IBAN);

через організацію, що здійснює виплату і доставку пенсій та грошової допомоги (у разі виплати разом з пенсією, яка виплачується через таку організацію).

До заяви додано скановані копії документів:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Поряд-ковий номер | Найменування документа | Номер документа (за наявності) |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) |

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

\* Заява подається особою особисто або через законного представника недієздатної особи, особи, дієздатність якої обмежена, малолітньої або неповнолітньої особи.