Додаток 4   
до Порядку надання допомоги застрахованим особам на період здійснення обмежувальних протиепідемічних заходів, запроваджених з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2

**ПОВІДОМЛЕННЯ   
про уточнення реквізитів банківського рахунка для виплати   
допомоги застрахованим особам, яким не зараховано кошти   
у зв’язку з невідповідністю реквізитів банківського рахунка** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |
| --- | --- |
| Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

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

адреса реєстрації місця проживання заявника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| номер банківського рахунка заявника для виплати допомоги (за стандартом IBAN) |  |  |

{Порядок доповнено додатком 4 згідно з Постановою КМ № 1267 від 06.12.2021}