ВОЛНОВАСЬКА МІСЬКА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ
ВОЛНОВАСЬКОГО РАЙОНУ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ
НАЧАЛЬНИКА ВОЛНОВАСЬКОЇ МІСЬКОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

від 20.03.2026 м. Волноваха № 15

Про внесення змін до розпоряджень керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації

У зв'язку із початком функціонування Волноваської міської військової адміністрації, відповідно до Указу Президента України від 16 квітня 2025 року № 240/2025 «Про утворення військових адміністрацій населених пунктів у Донецькій області», керуючись статтею 4, частиною 7 статті 15 Закону України «Про правовий режим воєнного стану», з метою упорядкування організаційних питань, пов'язаних із наданням різних видів матеріальних допомог за рахунок місцевого бюджету,

зобов'язую:

1. Внести до розпоряджень керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області, якими затверджені порядки з виплати матеріальних допомог, зміни, що додаються.

2. Координацію роботи з виконання цього розпорядження покласти на відділ цивільного захисту, мобілізаційної та оборонної роботи, контроль – залишаю за собою.

Начальник міської військової адміністрації **Іван ЛУБІНЕЦЬ**

Додаток
до розпорядження начальника
міської військової адміністрації
20.03.2026 № 15

ЗМІНИ,
що вносяться до розпоряджень керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області, якими затверджені порядки з виплати матеріальних допомог

1. У Порядку надання одноразової матеріальної допомоги військовослужбовцям, звільненим з полону, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 29 грудня 2025 року № 303:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

2. У Порядку надання разової грошової допомоги цивільним особам, звільненим з полону, стосовно яких встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 29 грудня 2025 року № 304:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

3. У Порядку надання одноразової матеріальної допомоги особам, які вперше уклали контракт на проходження військової служби або були мобілізовані під час дії воєнного стану, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 29 грудня 2025 року № 305:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

4. У Порядку надання матеріальної допомоги окремим категоріям громадян, зокрема особам, які отримали поранення внаслідок дії вибухонебезпечних предметів; онкохворим та тяжкохворим громадянам; особам, постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи; важкопораненим військовослужбовцям, з числа мешканців Волноваської міської територіальної громади, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 13 січня 2026 року № 12:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

5. У Порядку надання матеріальної допомоги особам, постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 26 січня 2026 року № 15:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додатки 1-2 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додаються.

6. У Порядку надання матеріальної допомоги прийомним сім'ям, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 23 лютого 2026 року № 39:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

7. У Порядку надання матеріальної допомоги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 23 лютого 2026 року № 39:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

8. У Порядку надання матеріальної допомоги на спорудження пам’ятника, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 05 березня 2026 року № 45:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

9. У Порядку надання матеріальної допомоги окремим категоріям громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах унаслідок втрати працездатності або похилого віку, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 05 березня 2026 року № 49:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додатки 1-3 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додаються.

10. У Порядку надання матеріальної одноразової допомоги членам сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України на поховання загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 05 березня 2026 року № 50:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

11. У Порядку надання матеріальної допомоги на поховання, затвердженому розпорядженням керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 05 березня 2026 року № 51:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

12. У Порядку надання матеріальної допомоги сім'ям з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах, затвердженому розпорядженням

керівника Волноваської міської військово-цивільної адміністрації Волноваського району Донецької області від 05 березня 2026 року № 52:

1) у тексті Порядку слово «військово-цивільна» у всіх відмінках замінити словом «військова» у відповідних відмінках;

2) додаток 1 до цього Порядку, викласти у новій редакції, що додається.

Начальник міської військової адміністрації **Іван ЛУБІНЕЦЬ**

Додаток 1
до Порядку надання одноразової матеріальної допомоги військовослужбовцям, звільненим з полону

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____
_____
(задеклароване/зареєстроване місце проживання)
_____
_____
(*фактичне місцезнаходження)*
_____
(телефон)
_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги військовослужбовцю, звільненому з полону

Прошу надати одноразову матеріальну допомогу військовослужбовцю, звільненому з полону _____.
(зазначається ПІБ особи, яка звільнена з полону)

Дата звільнення з місць несвободи: «____»_____20___ р.

До заяви додаються документи:
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання разової грошової допомоги цивільним особам, звільненим з полону, стосовно яких встановлено факту позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларване/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання разової грошової допомоги цивільній особі, яка звільнена з полону

Прошу надати разову грошову допомогу цивільній особі, звільненій з полону, стосовно якої встановлено факт позбавлення особистої свободи внаслідок збройної агресії проти України

_____.
(зазначається ПІБ особи, яка звільнена з полону)

Дата звільнення з місць несвободи: «____»_____20___ р.

До заяви додаються документи:

_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання одноразової матеріальної допомоги особам, які вперше уклали контракт на проходження військової служби або були мобілізовані під час дії воєнного стану

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларованe/зареєстроване місце проживання)
_____

_____
(фактичне місцезнаходження)

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про виплату одноразової матеріальної допомоги, у зв'язку з прийняттям на військову службу

Прошу виплатити мені одноразову матеріальну допомогу, як особі *(підкреслити необхідне)*
- яка вперше уклала контракт на проходження військової служби;
- яку призвано на військову службу під час мобілізації.

*До заяви додаються документи:*_____
_____
_____
_____
_____
_____

Матеріальну допомогу прошу перерахувати на особовий банківський рахунок, довідка про реквізити додається.

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної допомоги окремим категоріям громадян, зокрема особам, які отримали поранення внаслідок дії вибухонебезпечних предметів; онкохворим та тяжкохворим громадянам; особам, постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи; важкопораненим військовослужбовцям, з числа мешканців Волноваської міської територіальної громади

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задеклароване/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги на лікування

Прошу надати матеріальну допомогу на лікування у зв'язку із: _____
_____
_____

Інформація про сімейний та майновий стан (у тому числі про види доходу, які заявник/заявниця отримує щомісяця: заробітна плата, пенсія, допомога ВПО тощо, право власності на нерухоме майно, транспортні засоби та інше цінне майно): _____
_____
_____

До заяви додаються документи: _____
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної допомоги особам,
постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларване/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги особам,
постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи

Прошу надати матеріальну допомогу до **Дня пам'яті жертв Чорнобильської катастрофи (26 квітня)**, як особі, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи.

*До заяви додаються копії документів:*_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 2
до Порядку надання матеріальної допомоги
особам, постраждалим внаслідок Чорнобильської
катастрофи

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларване/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(фактичне місцезнаходження)

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги особам,
постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи

Прошу надати матеріальну допомогу до **Дня вшанування учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС (14 грудня)**, як особі, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи.

*До заяви додаються копії документів:*_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної допомоги прийомним сім'ям

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задеклароване/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги прийомним сім'ям

Прошу надати матеріальну допомогу прийомній сім'ї, створеній на базі родини:

_____,

у якій виховуються діти/ виховується дитина:

_____, «_____»_____ 202_____ р.н.,
_____, «_____»_____ 202_____ р.н.,
_____, «_____»_____ 202_____ р.н.,
_____, «_____»_____ 202_____ р.н.

*До заяви додаються документи:*_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що прийомна сім'я перебуває (мешкає) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної допомоги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)

_____

_____
(задекларованe/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(фактичне місцезнаходження)

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування

Прошу надати матеріальну допомогу дитині: _____
_____
_____, «_____»_____ 202_____ року народження,
(зазначається ПІБ дитини, дата народження)

яка має статус _____.
(зазначити статус дитини)

*До заяви додаються документи:*_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної допомоги на спорудження пам'ятника

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларованe/зареєстроване місце проживання)
_____

_____
(фактичне місцезнаходження)

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної на спорудження пам'ятника

Прошу надати матеріальну допомогу на спорудження пам'ятника на могилі Захисника/Захисниці України: _____.
(зазначається ПІБ загиблої (померлої) особи)

Дата поховання: «_____» _____ 20____ року.

Місце поховання: _____.
(зазначити населений пункт, область)

*До заяви додаються документи:*_____
_____
_____
_____
_____
_____.

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної допомоги окремим категоріям громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах унаслідок втрати працездатності або похилого віку

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларованe/зареєстроване місце проживання)
_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги особам з інвалідністю, які перебувають у складних життєвих обставинах

Прошу надати матеріальну допомогу як особі з інвалідністю, яка перебуває у складних життєвих обставинах унаслідок втрати працездатності та внутрішнього переміщення з тимчасово окупованої території України.

Група інвалідності _____, встановлена на строк _____.

Інформація про сімейний та майновий стан (у тому числі про види доходу, які заявник/заявниця отримує щомісяця: пенсія, допомога ВПО тощо, наявність права власності на нерухоме майно, транспортні засоби): _____
_____
_____

До заяви додаються документи: _____
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 2
до Порядку надання матеріальної допомоги окремим категоріям громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах унаслідок втрати працездатності або похилого віку

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларованe/зареєстроване місце проживання)
_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги особам похилого віку, яким виповнилося 65 і більше років, які перебувають у складних життєвих обставинах

Прошу надати матеріальну допомогу як особі похилого віку, яка перебуває у складних життєвих обставинах унаслідок похилого віку та внутрішнього переміщення з тимчасово окупованої території України.

Повних років на момент звернення: _____.

Інформація про сімейний та майновий стан (у тому числі про види доходу, які заявник/заявниця отримує щомісяця: пенсія, допомога ВПО тощо, наявність права власності на нерухоме майно, транспортні засоби): _____
_____
_____
_____

До заяви додаються документи: _____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 3
до Порядку надання матеріальної допомоги окремим категоріям громадян, які перебувають у складних життєвих обставинах унаслідок втрати працездатності або похилого віку

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларованe/зареєстроване місце проживання)
_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги особам похилого віку, яким виповнилося 80 і більше років, які перебувають у складних життєвих обставинах

Прошу надати матеріальну допомогу як особі похилого віку, яка перебуває у складних життєвих обставинах унаслідок похилого віку та внутрішнього переміщення з тимчасово окупованої території України, до **Дня людей похилого віку (1 жовтня).**

Повних років на момент звернення: _____.

Інформація про сімейний та майновий стан (у тому числі про види доходу, які заявник/заявниця отримує щомісяця: пенсія, допомога ВПО тощо, наявність права власності на нерухоме майно, транспортні засоби): _____
_____
_____
_____

До заяви додаються документи: _____
_____
_____
_____

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної одноразової допомоги членам сімей загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України на поховання загиблих (померлих) Захисників чи Захисниць України

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задеклароване/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної одноразової допомоги на поховання загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України

Прошу надати матеріальну допомогу на поховання Захисника/Захисниці України:
_____.
(зазначається ПІБ загиблої (померлої) особи)
Дата поховання: «_____» _____ 20____ року.
Місце поховання: _____.
(зазначити населений пункт, область)
*До заяви додаються документи:*_____
_____
_____
_____
_____.

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:
_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до Порядку надання матеріальної допомоги на поховання

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задеклароване/зареєстроване місце проживання)
_____

_____
(фактичне місцезнаходження)

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги на поховання

Прошу надати матеріальну допомогу на поховання:
_____.
(зазначається ПІБ померлої особи)
Дата смерті: «_____» _____ 20____ року.
Місце смерті: _____.

*До заяви додаються документи:*_____
_____
_____
_____
_____
_____.

Підтверджую, що перебуваю (мешкаю) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:
_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)

Додаток 1
до надання матеріальної допомоги сім'ям з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах

Волноваській міській військовій адміністрації
Волноваського району Донецької області

_____
(прізвище, власне ім'я , по батькові (за наявності)
_____

_____
(задекларованe/зареєстроване місце проживання)

_____

_____
(*фактичне місцезнаходження)*

_____
(телефон)

_____
(електронна пошта)

ЗАЯВА
про надання матеріальної допомоги сім'ям з дітьми,
які перебувають у складних життєвих обставинах

Прошу надати матеріальну допомогу сім'ям з дітьми, які перебувають у складних життєвих обставинах внаслідок внутрішнього переміщення з тимчасово окупованих територій України.

В сім'ї виховується дитина/виховуються діти: _____
_____
_____
_____
_____
(зазначити ПІБ дитини/дітей)

До заяви додаються документи: _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Підтверджую, що сім'я перебуває (мешкає) на території України (крім територій ведення активних бойових дій та тимчасово окупованих територій), а саме:

_____
(зазначається фактичне місце перебування в Україні: область, назва населеного пункту)

Засвідчую власним підписом відповідність документів оригіналам та достовірність наданої інформації

Засвідчую, що я надаю свою згоду на автоматизовану, а також без використання засобів автоматизації обробку (включаючи збирання, накопичення, зберігання та використання) моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних».

_____ _____ _____
(дата) (підпис) (власне ім'я, прізвище)