

**Міському голові  
Володимиру МОСКАЛЕНКУ**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_

(категорія малозахищеної особи)

\_\_\_\_\_

(місце проживання)

\_\_\_\_\_

(контактний телефон)

**ЗАЯВА**

Прошу надати мені матеріальну допомогу, у зв'язку із \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(вказати складні життєві обставини; цілі, для яких необхідна матеріальна допомога)

При цьому даю згоду відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на збір, обробку, зберігання та надання, у випадку необхідності, третім особам, безпосередньо задіяним в обробці цих даних, а також в інших випадках, прямо передбачених законодавством, що вимагають обробки персональних даних (моїх та моєї сім'ї) з метою надання матеріальної допомоги.

" \_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_

(підпис)