\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(найменування органу, до якого подається заява)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності)
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(проставляється позначка від кого:

 заявник або уповноважений представник)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) заявника/уповноваженого представника)

про продовження строку надання житлового приміщення \*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) суб’єкта звернення)

Документ, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реєстраційний номер облікової картки платника податків\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Адреса, за якою може здійснюватися офіційне листування або вручення офіційної кореспонденції, та контактний номер телефону\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фактичне місце проживання/перебування)

**ЗАЯВА
про продовження строку надання житлового приміщення з фондів житла для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб**

Прошу продовжити строк надання житлового приміщення з фондів житла для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб, на сім’ю у складі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ осіб:

 (кількість)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) | Родинні стосунки | Дата народження | Серія (за наявності), номер паспорта або свідоцтва про народження, реєстраційний номер облікової картки платника податків\* | Дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи (за наявності) | Найменування посади, підприємства, установи, організації |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Про себе повідомляю, що я є внутрішньо переміщеною особою (довідка
від 20 р. № , видана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Адреса фактичного місця проживання/перебування: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_на житловій площі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(приватній, гуртожитку, службовій, орендованій тощо)

Наявність у будь-кого з членів сім’ї у власності житлового приміщення/частини житлового приміщення, придатного для проживання:

|  |  |
| --- | --- |
| • так | • ні |

Наявність у власності внутрішньо переміщеної особи або будь-кого з членів сім’ї житлового приміщення/частини житлового приміщення, що зруйноване або непридатне для проживання внаслідок збройної агресії Російської Федерації:

|  |  |
| --- | --- |
| • так | • ні |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю згоду на обробку моїх персональних даних/персональних даних особи, від імені якої подається заява, відповідно до Закону України “Про захист персональних даних”.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис повнолітнього члена сім’ї) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис заявника/уповноваженого представника) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, власне ім’я та по батькові (за наявності) |

\* Заповнюється уповноваженим представником заявника.

\*\* Не зазначається фізичними особами, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків, повідомили про це відповідному територіальному органу ДФС і мають відмітку в паспорті громадянина України.