Начальнику

управління соціального

захисту населення

Первомайської міської ради

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

 (П.І.Б)

який мешкає за адресою:

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВА

 Прошу встановити статус та видати посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни відповідно до ст.7 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».

 Для розгляду заяви надаю наступні документи:

1. ……….
2. ………
3. ………

 Даю згоду на обробку моїх персональних даних.

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

 (дата) (підпис)