**ЗРАЗОК**

Начальнику

управління соціального

захисту населення

Первомайської міської ради

В. СТОРОЖЕВІЙ

Іванова Івана Івановича

зареєстрованого за адресою:

м. Первомайський, …. мікрорайон, буд. …, кв. …..

тел. 099…….

ЗАЯВА

 Прошу виплатити одноразову допомогу на поховання, так як поховав за свої кошти Іванова Костянтина Івановича, 19.. року народження, який не досяг пенсійного віку та на момент смерті не працював, не перебував на службі, не був зареєстрований у центрі зайнятості як безробітний.

 За свої слова несу повну відповідальність.

 Кошти прошу виплатити на мій поточний рахунок UA ………………. у відділенні № 10020/0525 АТ «Ощадбанку».

 Даю згоду на обробку моїх персональних даних, які необхідні для виплати мені допомоги на поховання.

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

 (дата) (підпис)