

Голові районної державної адміністрації
(суб'єкту надання адміністративної послуги)
ГОЛОВАТЮКУ Ю.М.

З А Я В А

Відповідно до статті 9 Закону України «Про адміністративні послуги»
**прошу видати мені надати дозвіл на зняття грошових заощаджень від
імені малолітньої (неповнолітньої) дитини**

(ПП суб'єкта звернення)

(адреса (індекс, країна, область, місто/село, вул...№ буд.) суб'єкта звернення)

Відмітка про шлях отримання адміністративної послуги

<input type="checkbox"/>	<i>поштою</i>	<input type="checkbox"/>	<i>отримати особисто</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Іншим, зазначити яки, способом</i>
--------------------------	---------------	--------------------------	------------------------------	--------------------------	---------------------------------------

(телефон)

« _____ » _____ 2019 р.

(підпис суб'єкта звернення)

Документи, що додаються до заяви:

1. Заява кожного з батьків (якщо дитина неповнолітня – заява від неї).
2. Копія паспорта, довідка про присвоєння ідентифікаційного номера обох батьків (або свідоцтво про шлюб).

3. Копія свідоцтва про укладення або розірвання шлюбу між батьками дитини, про зміну прізвища (за потребою), або витяг з реєстру про народження дитини (одинок мати), або копія свідоцтва про смерть одного із батьків.
4. Копія свідоцтва про народження дитини.
5. Довідку з місця проживання, про склад сім'ї та реєстрацію або витяг з домової книги дитини.
6. Довідка про хворобу дитини, інший документ, який підтверджує необхідність зняття грошових заощаджень.
7. Копія документа про відкритий в установах банку рахунок на дитину із зазначенням суми грошових заощаджень на ньому.

Я, _____ надаю дозвіл на обробку, використання та зберігання моїх персональних даних у межах, необхідних для надання адміністративної послуги.

Заповнюється адміністратором

« _____ » _____ 2019 р.
(дата надходження заяви)

Реєстраційний номер _____

(підпис)

(ініціали та прізвище адміністратора)