**ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства соціальної політики України
29 січня 2021 року N 37**

|  |  |
| --- | --- |
|   | Структурному підрозділу з питань соціального захистунаселення \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_районної, районної у містах Києві/Севастополі державної адміністрації, виконавчий орган сільської, селищної, міської, районної в місті радивід \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника / законного представника / уповноваженого представника сім'ї)Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Місце проживання / перебування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Документ, що посвідчує особу:Серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ким та коли виданий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер посвідки на постійне проживання, посвідки на тимчасове проживання, посвідчення біженця, посвідчення про взяття на облік бездомної особи (необхідне підкреслити)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ким та коли видана(не) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата закінчення (продовження) строку дії посвідки/посвідчення\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка)\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Зареєстроване місце проживання \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_      (дата реєстрації заяви) |

### Заявапро згоду надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі

|  |
| --- |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,                                                                   (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))даю згоду на надання соціальних послуг з догляду на непрофесійній основі\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                          (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))та прошу призначити (перерахувати) (необхідне підкреслити) мені компенсацію за надання соціальних послуг на непрофесійній основі.**Відомості про склад сім'ї отримувача компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) | Ступінь родинного зв'язку | Число, місяць, рік народження | Назва та реквізити документу, що посвідчує особу | Реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (ID-картка)\*\* | Примітки |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| До заяви відповідно до законодавства додано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ документів на \_\_\_\_\_ аркушах.Прошу в разі призначення компенсації кошти готівкою перераховувати  через АТ "Укрпошта" N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  на рахунок у банку N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МФО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.З умовами та порядком призначення компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі, ознайомлена(ий).Зобов'язуюсь повідомляти про зміни обставин, які можуть вплинути на призначення і виплату мені компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі.Я усвідомлюю, що наведені мною відомості, що вплинули або могли вплинути на прийняте рішення щодо надання компенсації за надання соціальних послуг на непрофесійній основі, будуть перевірені згідно з чинним законодавством України.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку в паспорті громадянина України.**Додаткова інформація, яка повідомляється фізичною особою, яка надає соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі (необхідне підкреслити)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Відомості про зайнятість | Працюю | Не працюю |
| 2. Пенсію по інвалідності, за віком | Отримую | Не отримую |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата заповненя) |   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) |

|  |
| --- |
| ***Заповнюється відповідальною особою структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у містах Києві/Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу сільської, селищної міської районної в місті ради, центру надання соціальних послуг***Відомості з паспорта громадянина України та поданих документів звірені.Заяву та документи на \_\_\_\_ аркушах прийнято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. та зареєстровано за N \_\_\_**Для розгляду заяви необхідно додати до "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. такі документи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Відповідальнаособа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ознайомився \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (прізвище та підпис відповідальної особи)                                   (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника / законного представника /                                                                                                         уповноваженого представника сім'ї) |

 

|  |
| --- |
| ***Заповнюється відповідальною особою структурного підрозділу з питань соціального захисту населення районної, районної у містах Києві/Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу сільської, селищної міської районної в місті ради, центру надання соціальних послуг***Відомості з паспорта громадянина України та поданих документів звірені.Заяву та документи на \_\_\_\_ аркушах прийнято "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. та зареєстровано за N \_\_\_**Для розгляду заяви необхідно додати до "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. такі документи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Відповідальнаособа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ознайомився \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (прізвище та підпис відповідальної особи)                                  (прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника / законного представника /                                                                                                                                         уповноваженого представника сім'ї) |