Додаток 1 до Порядку

**Декларація**

**про доходи сім’ї пільговика**

# *Заповнюється особою, яка має право на пільги з оплати житлово-комунальних послуг, палива, скрапленого газу, послуг за користування телефоном та встановлення квартирних телефонів*

**До структурного підрозділу з питань соціального захисту населення**

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

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

*(районна/міська держадміністрація, виконком міської ради)*

|  |
| --- |
| **Розділ І. Загальні відомості** |
| **1**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(прізвище, ім'я, по батькові заявника)* |
| **2. Місце проживання**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(поштовий індекс, населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)* |
| **3. Члени сім’ї пільговика, на яких поширюються пільги і які проживають разом з пільговиком**  |
| Прізвище, ім'я, по батькові | Ступінь родинного зв'язку | Дата народження | Ідентифікаційний номер | Примітки |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Розділ II. Доходи пільговика і членів його сім’ї, на яких поширюються пільги і які проживають разом з пільговиком** **з**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **20**\_\_ **р. до** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **20**\_\_ **р.**  |
| Прізвище, ініціали | Відомості про доходи |
| Вид доходу | Розмір доходу | Джерело доходу |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Я усвідомлюю, що в разі подання мною неповних чи недостовірних відомостей про доходи мені може бути відмовлено у наданні пільг або припинено їх надання.

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

 (підпис заявника) (дата)