Додаток 1
до Порядку

ЗАЯВА

на отримання компенсації витрат _____

_____

_____,

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер паспорта громадянина України*)

який є власником жилого приміщення приватного житлового фонду, розміщеного за адресою _____,

(місцезнаходження об'єкта нерухомого майна)

що пов'язані з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб за _____ 2022 року.

(місяць)

Суму компенсації прошу визначити виходячи з проживання у жилому приміщенні таких фізичних осіб:

№	Прізвище, ім'я, по батькові внутрішньо переміщених осіб, серія та номер паспорта громадянина України (свідоцтва про народження), реєстраційний номер облікової картки платника податків*	Адреса жилого приміщення тимчасового розміщення	Кількість людино-днів у відповідному місяці	Підпис**

*Крім фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті.

**Цим підписом підтверджую факт мого проживання за зазначеною адресою, його безоплатність, правильність реквізитів документів, що встановлюють особу, і відсутність у мене статусу особи, яка отримує щомісячну адресну допомогу внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання.

Банківські реквізити заявника для перерахування суми компенсації

_____ _____ _____

(підпис) (прізвище, ім'я, по батькові) (дата)