

До управління праці та соціального захисту населення виконкому Саксаганської районної у місті ради

Від _____

(прізвище, ім'я та по батькові)

отримувач _____

(батько\мати, патронатний вихователь, прийомний батько, батько-вихователь)

проживаю за адресою _____

номер телефону _____

ЗАЯВА

про отримання одноразової натуральної допомоги “пакунок малюка”

Прошу видати мені одноразову натуральну допомогу «пакунок малюка» у зв'язку з відсутністю «пакунка малюка» на момент виписки моєї новонародженої дитини з закладу охорони здоров'я.

До заяви також додаю довідку про неотримання «пакунка малюка» в закладі охорони здоров'я.

Контактні телефони _____

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаю згоду на обробку та використання моїх персональних даних.

(підпис)

(дата)