

## ЗАЯВА

особи, що розмістила внутрішньо переміщених осіб, про отримання компенсації витрат

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності),

\_\_\_\_\_ (серія (за наявності), номер паспорта громадянина України та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)\*)  
який (яка) є власником житлового приміщення або його представником, наймачем (орендарем) житла державної або комунальної власності, спадкоємцем приватного житлового фонду, в якому тимчасово проживають внутрішньо переміщені особи, за адресою: \_\_\_\_\_,

(адреса місцезнаходження об'єкта нерухомого майна)

що пов'язані з безоплатним розміщенням внутрішньо переміщених осіб за \_\_\_\_\_ 2023 року.  
(місяць)

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

Порядковий номер	Прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) внутрішньо переміщеної особи, дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи	Контактний номер телефона внутрішньо переміщеної особи	Кількість людино-днів у відповідному місяці

Номер банківського рахунка для перерахування суми компенсації (за стандартом IBAN)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (підпис\*)

\_\_\_\_\_ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

\_\_\_\_\_ (контактний номер телефона)

\_\_\_\_\_ (дата)

\*Своїм підписом підтверджую факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, факт безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації.