

Керівнику _____ районного (міського)
(найменування ТЦКСП)

територіального центру комплектування та
соціальної підтримки

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), місце
проживання заявника)

(реєстраційний номер облікової картки платника податків (або
серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які
через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття
реєстраційного номера облікової картки платника податків
відповідно до закону)), крім осіб без громадянства або
іноземців

№ телефону, електронна адреса для зв'язку який
(яка) є законним представником:

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), місце
проживання особи, інтереси якої представляє заявник)

(реєстраційний номер облікової картки платника податків
особи, інтереси якої представляє заявник (або серія (за
наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої
релігійні переконання відмовляються від прийняття
реєстраційного номера облікової картки платника податків
відповідно до закону)), крім осіб без громадянства або
іноземців

ЗАЯВА

Прошу Вас виплатити мені (особі, інтереси якої я представляю) одноразову грошову допомогу у
зв'язку із загибеллю (смертю) _____,
(дата загибелі (смерті), ступінь родинного зв'язку із загиблим),

(військове звання, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) військовослужбовця)

Виплату прошу здійснити через _____
(найменування та реквізити банку державного сектора, номер рахунку)

Мене поінформовано:

1) про можливе стягнення комісії (плати) установою банку, що зазначений мною у цій заяві, з
перерахованої Міністерством оборони України мені (особам, зазначеним у цій заяві) одноразової
грошової допомоги;

2) що одноразова грошова допомога, передбачена пунктом 2 Кабінету Міністрів України від 28
лютого 2022 року № 168 "Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і
начальницького складу, поліцейським та їх сім'ям під час дії воєнного стану" розподіляється рівними
частками на всіх отримувачів, передбачених у статті 16¹ Закону України "Про соціальний і правовий
захист військовослужбовців та членів їх сімей", крім громадян Російської Федерації або Республіки
Білорусь та осіб, які постійно проживають на територіях цих країн, осіб, які засуджені за державну
зраду, колабораційну діяльність, пособництво державі-агресору;

3) що у разі відмови однієї або кількох осіб, які мають право на отримання одноразової грошової
допомоги, передбаченої пунктом 2 Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 року № 168
"Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу,
поліцейським та їх сім'ям під час дії воєнного стану", від її отримання або якщо зазначені особи

протягом трьох років з дня виникнення у них такого права його не реалізували, їх частки розподіляються між іншими особами, які мають право на одноразову грошову допомогу;

4) що якщо після призначення та виплати одноразової грошової допомоги, передбаченої пунктом 2 Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 року № 168 "Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу, поліцейським та їх сім'ям під час дії воєнного стану", у повному розмірі, за її отриманням звертаються інші особи, які мають на неї право, питання щодо перерозподілу суми такої допомоги між особами, які мають на неї право, вирішується за взаємною згодою осіб або в судовому порядку

5) що відповідно до статті 16⁴ Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей" призначення і виплата одноразової грошової допомоги не здійснюються, якщо загибель (смерть), поранення (контузія, травма або каліцтво) військовослужбовця є наслідком:

а) вчинення ним кримінального або адміністративного правопорушення;

б) вчинення ним дій у стані алкогольного, наркотичного чи токсичного сп'яніння;

в) навмисного спричинення собі тілесного ушкодження, іншої шкоди своєму здоров'ю або самогубства (крім випадку доведення особи до самогубства, встановленого судом);

г) подання особою завідомо неправдивих відомостей для призначення і виплати одноразової грошової допомоги.

Мені не відомо про інших членів сім'ї та утриманців загиблого (померлого) / Мені відомо про інших членів сім'ї та утриманців загиблого (померлого) (непотрібне закреслити):

1. _____
(ступінь родинного зв'язку, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), місце проживання, телефон)

2. _____
(ступінь родинного зв'язку, прізвище, ім'я та по батькові (за наявності), місце проживання, телефон)

3. ...

До заяви додаю такі документи, які підтверджують моє право (право особи, яку я представляю) на одноразову грошову допомогу у зв'язку із загибеллю (смертю) _____
_____ (зазначаються додані документи):
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) загиблого (померлого))

1. Копія паспорта (іншого документа, що посвідчує особу) _____, - на ___ арк.
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав, місце реєстрації)

2. Копія документа про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків, - на 1 арк.

3. Копія свідоцтва про смерть військовослужбовця _____, - на 1 арк.
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав)

4. Копія свідоцтва про народження військовослужбовця (витяг з ДРАЦСГ) _____,
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав)

- на _____ арк.

5. Копія свідоцтва про народження дитини військовослужбовця, про усиновлення, встановлення батьківства (витяг з ДРАЦСГ) _____, - на арк.
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав)

6. Копія свідоцтва про зміну імені (витяг з ДРАЦСГ) _____, - на 1 арк.
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав)

7. Копія свідоцтва про одруження (витяг з ДРАЦСГ) _____, - на 1 арк.
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав)

8. Копія свідоцтва про розлучення (витяг з ДРАЦСГ) _____, - на 1 арк.
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав)

9. Копія свідоцтва про смерть члена сім'ї (витяг з ДРАЦСГ) _____, - на 1 арк.
(серія та номер, дата видачі, орган, що його видав)

10. Рішення суду, що набрало законної сили _____, - на ____ арк.
(номер справи, дата видачі, набрання законної сили, суд, що прийняв рішення)

«___» _____ 20__ року

(підпис)

----- лінія відриву -----
(надається заявнику)

Розписка-повідомлення

Заява та інші документи гр. _____
прийнято «___» _____ 20__ року і зареєстровано під № _____

Прийняв спеціаліст _____ / _____
(Власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ / підпис)

Номер телефону для зв'язку з відповідальною посадовою особою в районному (міському) ТЦКСП: _____
_____, в _____ ТЦКСП: _____
(найменування обласного, Київського міського ТЦКСП)