

Додаток 2  
до Порядку  
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України  
від 29 грудня 2023 р. № 1413)

ЗАЯВА

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

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

стать \_\_\_\_\_ ; паспорт громадянина України \_\_\_\_\_ ;  
(чоловіча/жіноча) (серія (за наявності), номер, дата видачі)

унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі \_\_\_\_\_ ;  
(за наявності)

місце проживання (перебування): \_\_\_\_\_ ,  
(область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири)

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 (область, район, населений пункт, вулиця, номер будинку, квартири))

за \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ 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	Стать (чоловіча/жіноча)	Серія (за наявності), номер паспорта громадянина України, свідоцтва про народження та унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Дата народження (день, місяць, рік)	Реєстраційний номер облікової картки платника податків *	Зареєстроване/задеклароване місце проживання (перебування) внутрішньо переміщеної особи	Дата і номер довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи	Контактний номер телефону внутрішньо переміщеної особи	Кількість людин-днів у відповідному місяці

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

20 р.

(підпис)

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

(контактний номер телефону)

Своїм підписом підтверджую:

факт відсутності заборгованості за житлово-комунальні послуги, безоплатного проживання за зазначеною адресою внутрішньо переміщених осіб та правильність поданої ними інформації;

факт **відсутності родинних зв'язків з внутрішньо переміщеними особами (внутрішньо переміщені особи не є моїми: чоловіком/дружиною, батьком/матір'ю, донькою/сином, онуками (зокрема повнолітні особи)).**

\* 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 в паспорті.