

**Заступникові голови (голови комісії)  
Київської обласної державної адміністрації**

\_\_\_\_\_

прізвище, ім'я по батькові заявника, дата народження

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Адреса проживання ( реєстрації):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>Підстава для оформлення посвідчення</b>
Протокол Регіональної комісії №_____ від _____
<b>Дані оформленого посвідчення</b>
№
дата

\_\_\_\_\_

Контактні телефони:

\_\_\_\_\_

дом.

\_\_\_\_\_

моб.

\_\_\_\_\_

**ЗАЯВА**

Прошу визначити моїй неповнолітній дитині \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по батькові дитини та дата народження)

статус дитини, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи та видати відповідне посвідчення на підставі документів:

1. Довідка (додаток №8/ додаток №9) № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_,  
(непотрібне закреслити)

видана \_\_\_\_\_  
(районна державна адміністрація/міськвиконком)

2. Копія свідоцтва про народження серія \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
від \_\_\_\_\_, видане \_\_\_\_\_.

3. Інші необхідні документи \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_, даю згоду на обробку персональних даних.  
Ознайомлений(на) про винесення наданих мною документів на розгляд комісії Київської облдержадміністрації з визначення статусу осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та іншим категоріям громадян.

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

підпис