ЗАТВЕРДЖЕНО
 Наказ Мінсоцполітики України
 06 січня 2022 року № 4

**Управління праці та соціального захисту населення Шептицької міської ради**

                               (найменування структурного підрозділу з питань соціального захисту населення
                        районних у мм. Києві/Севастополі державної адміністрації, виконавчого органу сільської,
                           селищної, міської ради (далі - уповноважений орган) / надавача соціальних послуг)

**ДЕКЛАРАЦІЯ
                                          про доходи та майновий стан особи,
                                      яка потребує надання соціальних послуг**

|  |
| --- |
| **Розділ I. Загальні відомості**1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) особи, яка потребує надання соціальних послуг (далі - заявник)2. Місце проживання/перебування заявника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(поштовий індекс, область, район, населений пункт, вулиця, будинок, корпус, квартира)3. Члени сім’ї заявника |
| Прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) | Число, місяць, рік народження | Ступінь родинного зв’язку | Найменування та реквізити документа, що посвідчує особу | Реєстраційний номер облікової картки платника податків (за наявності) | Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| **Розділ II. Відомості про доходи потенційного отримувача соціальних послуг,членів його сім’ї, отримані з \_\_\_\_\_ 20 \_\_ р. до \_\_\_\_\_ 20 \_\_ р.\***(розраховуються відповідно до Методики обчислення середньомісячного сукупного доходу сім’ї для надання соціальних послуг, затвердженої наказом Міністерства соціальної політики від 16 червня 2020 року № 419, зареєстрованим у Міністерстві юстиції 02 липня 2020 року за № 611/34894) |
| Прізвище, ім’я, по батькові (за наявності) | Відомості про доходи |
| вид доходу | розмір доходу | джерело доходу |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| \* Розділ ІІ заповнюється заявником за наявності в нього доходів, інформація про які відсутня в ДПС, Пенсійному фонді України, фондах загальнообов’язкового державного соціального страхування, та за наявності в заявника доходів, інформація про які не може бути надана за запитом уповноваженого органу. |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис заявника, законного представника /уповноваженої особи органу опіки та піклування) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) |