

**Департамент соціального захисту населення
Запорізької міської ради**

(найменування структурного підрозділу)

ЗАЯВА
про встановлення статусу ветеран праці

Я, _____
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, яка подає заяву)
дата народження _____, номер телефону _____
адреса електронної пошти _____
задеклароване/zareєстроване місце проживання (перебування) або фактичне місце проживання
(для внутрішньо переміщених осіб) **(підкреслити необхідне)**

довідка про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи: номер (за наявності)
_____, видана _____

_____ дата видачі _____ (для внутрішньо переміщених осіб),
паспорт громадянина України/тимчасове посвідчення громадянина України (для громадян України), паспортний документ іноземця
або документ, що посвідчує особу без громадянства, посвідка на постійне проживання, посвідка на тимчасове проживання,
посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, або інший документ, що підтверджує законність
перебування іноземця або особи без громадянства на території України, крім довідки про звернення за захистом в Україні (для
іноземців та осіб без громадянства):

Найменування документа	Серія (за наявності)	Номер	Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Найменування органу, який видав документ	Дата видачі

реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер
паспорта громадянина України

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

,

прошу встановити статус ветерана праці та видати відповідне посвідчення на підставі наданих
документів, відповідно до Положення про порядок видачі посвідчення і нагрудного знака "Ветеран
праці", затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29 липня 1994 р. №521.

Посвідчення бажаю отримати **(зазначити необхідне)**:

☐ за місцем оформлення посвідчення _____

(повне найменування та місцезнаходження структурного підрозділу, на який покладено функції з питань ветеранської політики,
районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчого органу міської, районної у місті ради)

☐ у центрі надання адміністративних послуг _____

_____ (повне найменування та місцезнаходження)

_____ 20 ____ р.

_____ (підпис)

Примітки: 1. Заява подається особою особисто або через законного представника недієздатної особи, особи, дієздатність
якої обмежена, дитини.
2. Заява за формою подається особою через центр надання адміністративних послуг.