Начальнику Управління праці та

соціального захисту населення

адміністрації ***Новобаварського***  району Харківської міської ради

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Іванова Петра Івановича***

мешкає за адресою: **61157, м. Харків, вул. Ак. Богомольця, буд. 5, кв. 10**

Статус **інвалід війни 2 гр.**

ЗАЯВА

 В зв’язку з отриманням (придбанням) автомобіля ***ЗАЗ 11027*** прошу виплачувати мені компенсацію витрат на бензин, ремонт та технічне обслуговування автомобіля.

 Керувати автомобілем буду сам (або член сім’ї)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Автомобіль ***ЗАЗ 11027*** зареєстрований в ДАЇ «***05***»***грудня 2013***

 Мені повідомлено, що мої персональні дані будуть внесені до ЦБІ та до АСОПД/КОМТЕХ з метою призначення та виплати компенсації.

«***09***»***лютого***20***14***  ***Іванов***

 (підпис)