

Міському голові
Колісніченку В.І.

(ПІБ)

(адреса місця реєстрації)

(соціальний статус)

(номер телефону)

Заява

Прошу надати мені матеріальну допомогу на поховання (ПІБ) померлого (і) _____, який (яка) був жителем Гребінківської міської ТГ і на день смерті не працював(ла).

Даю згоду на обробку моїх персональних даних.

Дата

Підпис