

Департаменту соціального захисту  
населення облдержадміністрації  
від інваліда \_\_\_\_\_  
(вказати причину та групу інвалідності)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_ (місце постійного проживання та реєстрації)

\_\_\_\_\_ (ідентифікаційний номер інваліда – платника податків)

## ЗАЯВА

Прошу забезпечити мене автомобілем \_\_\_\_\_

(вказати, яким автомобілем: з ручним керуванням, зі звичайним керуванням, хто із членів сім'ї буде керувати автомобілем)

Мені роз'яснено, що відповідно до Порядку забезпечення інвалідів автомобілями я можу бути взятий на облік на отримання автомобіля у разі, якщо я не маю в особистому користуванні автомобіля та за умови, що протягом 7 років перед постановкою на облік і отриманням автомобіля я не купував(-ла) автомобіль і не отримував(-ла) його в якості благодійної допомоги, термін експлуатації якого на дату придбання не перевищував 10 років. Крім того, я можу мати в користуванні протягом 10 років лише один автомобіль, одержаний через органи праці та соціального захисту населення, у тому числі за рахунок коштів місцевого бюджету, і коштів, передбачених у бюджеті Фонду соціального страхування, безплатно або на пільгових умовах без права продажу, передачі та дарування іншій особі (у тому числі за довіреністю).

Після закінчення встановленого терміну експлуатації я зобов'язуюся повернути автомобіль органам праці та соціального захисту населення в повній комплектності до отримання нового. У разі настання черги на отримання автомобіля і відмови від його одержання замість автомобіля я можу одержувати компенсацію на транспортне обслуговування.

Повідомляю, що я маю (не маю) в користуванні автомобіль \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (модифікація, серія, номер, дата отримання технічного паспорту)

одержаний безплатно або на пільгових умовах \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата отримання, купівлі автомобіля)

через органи праці та соціального захисту населення, в т.ч. автомобіль, отриманий як благодійна допомога.

Мені повідомлено, що мої персональні дані будуть внесені до централізованого банку даних з проблем інвалідності з метою забезпечення автомобілем.

„ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис інваліда)

Заява \_\_\_\_\_ про отримання автомобіля зареєстрована

\_\_\_\_\_ (ПІБ заявника)

„ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р. в управлінні праці та соціального захисту населення у журналі реєстрації обліку

під № \_\_\_\_\_ та видано направлення на МСЕК

\_\_\_\_\_ (підпис уповноваженої особи)

### Розписка

Заява \_\_\_\_\_ про отримання автомобіля зареєстрована

\_\_\_\_\_ (ПІБ заявника)

„ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ р. управління соціального захисту населення у журналі реєстрації обліку

під № \_\_\_\_\_ та видано направлення на МСЕК

\_\_\_\_\_ (підпис уповноваженої особи)