

Депутату Донецкого областного совета

_____ (ФИО депутата)

гражданина _____

_____ (ФИО гражданина-заявителя)

зарегистрированного по адресу:

индекс						
--------	--	--	--	--	--	--

Донецкая область _____

Регистрационный номер учетной карточки плательщика налогов																			
------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Заявление

Прошу оказать материальную помощь мне и моим несовершеннолетним
детям _____

_____ (ФИО, год рождения ребенка)

В СВЯЗИ С _____

и перечислить
по адресу:

индекс						
--------	--	--	--	--	--	--

Донецкая область _____

_____ (район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

или

на расчетный счет № _____

В _____

_____ (наименование учреждения)

_____ банка,

_____ МФО,

_____ ЕГРПОУ (код ОКПО))

_____ (подпись гражданина-заявителя)

_____ (дата)

Заключение депутата

Депутат
Донецкого областного совета

_____ (дата, подпись, ФИО депутата)