

Додаток 2
ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішення виконавчого комітету
Вараської міської ради
№ _____

ЗАТВЕРДЖУЮ
Директор департаменту
соціального захисту
та гідності виконавчого комітету
Вараської міської ради/ Староста

М.П. (підпис) (прізвище, ініціали)

Акт
обстеження на факт проживання особи
(на основі письмових свідчень сусідів)
7100-А-01-23

_____ 20__ р.
(назва населеного пункту громади) (дата)

Комісією у складі:

(посада, прізвище, ініціали)

(посада, прізвище, ініціали)

(посада, прізвище, ініціали)

На підставі: _____

З метою встановлення факту проживання громадянина:

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) особи, стосовно якої складено акт)

Паспорт _____

Місце реєстрації за адресою: _____

У присутності свідків (сусідів):

1) _____
(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

що проживає за адресою:



Виконавчий комітет Вараської міської ради
№ 320-РВ-23 від 11.08.2023
Підписання МІСЬКИЙ ГОЛОВА М.ВАРАШ
МЕНЗУЛ ОЛЕКСАНДР ПАВЛОВИЧ
248197DDFAB977E5040000003E10DC00E806B503

Паспорт _____

2) _____

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності))

що проживає за адресою:

Паспорт _____

Складено акт, про те, що:

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) особи, стосовно якої складено акт)

фактично проживає за адресою: _____

З актом ознайомлений _____

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) особи,
стосовно якої складено акт)

(підпис)

**зазначається у разі присутності особи під час складення акту

Підписи свідків (сусідів):

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) свідка (сусіда))

(підпис)

(прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) свідка (сусіда))

(підпис)

Акт обстеження на факт проживання особи (на основі письмових свідчень сусідів) складено:

(посада)

(підпис)

(прізвище, ініціали)

(посада)

(підпис)

(прізвище, ініціали)

(посада)

(підпис)

(прізвище, ініціали)

Додатки:

- письмові свідчення свідків (сусідів) на _____ аркушах.

Міський голова

Олександр МЕНЗУЛ

