

Додаток 7
до Положення про Донецьку
регіональну комісію з реабілітації
(пункт 3 розділу VII)

Форма

ДОВІДКА
Донецької регіональної комісії з реабілітації

Видана

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), рік народження)

для цілей, визначених пунктом 7 статті 1 Закону України «Про пенсії за особливі заслуги перед Україною».

Цією довідкою підтверджується, що відповідно до статті 1 Закону України «Про правовий статус та вшанування пам'яті борців за незалежність України у XX столітті» особа є борцем за незалежність України у XX столітті та відповідно до Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років» є реабілітованою, із числа осіб, яких за політичними або релігійними мотивами було піддано репресіям у формі (формах) позбавлення волі (ув'язнення) чи примусового безпідставного поміщення здорової людини до психіатричного закладу за рішенням позасудового або іншого репресивного органу.

Довідка видана відповідно до пункту 6 частини другої статті 7² Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років».

Довідка дійсна за умови пред'явлення документа, що посвідчує особу.

**Голова Донецької
регіональної комісії з
реабілітації**

(підпис)

(Власне ім'я та Прізвище)

М.П.

Додаток 8
до Положення про Донецьку
регіональну комісію з реабілітації
(пункт 4 розділу VII)

Форма

Донецькій регіональній комісії з реабілітації

Заявник

_____ (для фізичної особи - прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), рік народження; для державного органу або іншої юридичної особи - повне найменування юридичної особи, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України)

Адреса

_____ (для фізичної особи - задеклароване / зареєстроване місце проживання (перебування); для державного органу або іншої юридичної особи - місцезнаходження)

Засоби зв'язку

_____ (номер телефону, адреса електронної пошти (за наявності))

Особа, яка претендує
на отримання довідки*

_____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), рік народження)

_____ (задеклароване / зареєстроване місце проживання (перебування), поштовий індекс, якщо такі відомі заявнику)

_____ (номер телефону, адреса електронної пошти (за наявності), якщо такі відомі заявнику)

ЗАЯВА

Прошу надати довідку відповідно до пункту 6 частини другої статті 7² Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років»

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

Для видачі довідки є наступні підстави:

_____ (докази, якими підтверджується факт здійснення репресій, зазначених у пункті 6 частини другої статті 7-2 Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років», факт реабілітації особи та те, що ця особа є борцем за незалежність України у XX столітті)

Цією заявою надаю згоду на збір та обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» з метою, передбаченою пунктом 6 частини другої статті 7² Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років».

До заяви додаються**: (зазначається перелік додатків)

_____ (посада (за потреби), Власне ім'я та Прізвище)

_____ (підпис)

_____ 20__ р.

* Зазначається у разі подання заявником заяви в інтересах іншої особи.

** Якщо заяву подає представник заявника, до заяви додається оригінал (засвідчена копія) довіреності або іншого документа на представництво інтересів заявника.