**Директору Департаменту**

**соціального захисту населення**

**Сумської міської ради**

**Тетяні МАСІК**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(П.І.П., домашня адреса, тел. одного з батьків)*

**ЗАЯВА**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, підтверджую

*(П.І.Б. одного з батьків, або осіб, які їх замінюють)*

що \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ у 2025 році

*(П.І.Б. дитини)*

не забезпечувалася оздоровленням та відпочинком за рахунок коштів бюджету Сумської міської територіальної громади, обласного або державного бюджету.

У разі встановлення факту надання мною недостовірних відомостей під час оформлення та подання пакету документів, що підтверджують право дитини на отримання послуг з оздоровленням та відпочинком за рахунок коштів бюджету Сумської міської територіальної громади зобов’язуюсь повернути кошти у розмірі вартості путівки, сплаченої за рахунок бюджетних коштів.

Надаю дозвіл на перебування \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(П.І.Б. дитини)*

у дитячих закладах оздоровлення та відпочинку самостійно без супроводу батьків або інших законних представників.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*(дата) (підпис)*