

Додаток 3
до рішення виконкому
районної в місті ради
від 15.02.2023 № 34

АКТ
встановлення факту здійснення догляду за особами з інвалідністю
I чи II групи та особами, які потребують постійного догляду

“ _____ ” _____ 20____ р.

м. Кривий Ріг

Відомості про особу, за якою здійснюється догляд:

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності): _____

Інформація про задеклароване (zareєстроване) місце проживання (перебування)
/фактичне місце проживання (необхідне підкреслити): _____

(вулиця, номер будинку, номер квартири, місто, область, поштовий індекс)

Інформація щодо наявності:
групи інвалідності _____

висновку лікарсько-консультативної комісії про потребу у постійному
сторонньому догляді _____

(заклад, який видав, дата та номер висновку ЛКК)

довідки внутрішньо переміщеної особи _____

інша додаткова інформація (родинні зв'язки з особою, яка здійснює догляд, про
отримання надбавки на догляд): _____

Відомості про особу, яка здійснює догляд:

Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності): _____

Інформація про задеклароване (zareєстроване) місце проживання (перебування)
/ фактичне місце проживання (необхідне підкреслити): _____

(вулиця, номер будинку, номер квартири, місто, область, поштовий індекс)
інша додаткова інформація (про отримання компенсації, допомоги на догляд,
наявності довідки внутрішньо переміщеної особи):

Обстеження проведено за адресою: _____

Під час обстеження встановлено: _____

**За результатами обстеження встановлено (не встановлено) факт
здійснення догляду:**

власне ім'я та ПРІЗВИЩЕ особи, яка здійснює догляд

власне ім'я та ПРІЗВИЩЕ особи, за якою здійснюється догляд

З актом ознайомлений _____ (підпис)
власне ім'я ПРІЗВИЩЕ особи, яка здійснює догляд

Члени комісії:

(підпис)

(ім'я та прізвище)

(підпис)

(ім'я та прізвище)

(підпис)

(ім'я та прізвище)

(підпис)

(ім'я та прізвище)

Керуючий справами виконкому

Олександр ГИЖКО