**АНКЕТА ДЛЯ ОТРИМАННЯ БАГАТОЦІЛЬОВОЇ ГРОШОВОЇ ДОПОМОГИ**

**ДЛЯ ДОМОГОСПОДАРСТВ**

*Будь ласка, заповніть анкету. Інформація, яку Ви надаєте в цій анкеті, є основою для прийняття рішення щодо надання грошової допомоги. Тому просимо Вас надавати повну, точну та правдиву інформацію щодо свого домогосподарства.*

1. **Вкажіть Ваші:**

Прізвище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ім’я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

По-батькові \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Відмітьте, будь ласка, до якої категорії Ви відноситися:**
2. Вимушено переміщена особа (ВПО), яка офіційно зареєстрована
3. Біженець/ка, офіційно не зареєстрована, як ВПО
4. Людина з обмеженими можливостями (людина з інвалідністю)
5. Мати-одиначка з дитиною/дітьми
6. Батько-одинак
7. Багатодітна мати
8. Багатодітний батько
9. Представник/ця уразливих до ВІЛ груп (ЛВІН, ЛЖВ, СР, ЧСЧ, ЛГБТ)
10. Людина, що опинилися у складних життєвих обставинах (СЖО)
11. Інше (що саме?)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. **Де Ви зараз проживаєте разом зі своїм домогосподарством?**
13. В своїй квартирі, будинку
14. В орендованій квартирі/будинку
15. В шелтері (дитячий садок, школа, спортивний зал, інше тимчасове приміщення для ВПО)
16. Не маємо, де жити, тільки переїхали/шукаємо житло
17. Інше (що саме?)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Опишіть своє домогосподарство.**

*Домогосподарство – це члени однієї або декількох родин, що мешкають в одному будинку або квартирі, ведуть спільне хазяйство та харчуються разом.*

1. **Скільки членів входить у Ваше домогосподарство, тобто живуть разом з Вами, ведуть спільне хазяйство та харчуються разом?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Надайте, будь ласка, інформацію про членів Вашого домогосподарства та напишіть їх контактні телефони.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ПІБ** | **Дата народження** | **Ким Вам приходиться дана людина (наприклад, син, дочка, чоловік, батько тощо)** | **Контактний телефон** (*якщо у людини немає власного номеру телефону, надайте телефон особи з цього домогосподарства, з якою можна зв’язатися*) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Опишіть, на що саме Вам потрібна грошова допомога.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Чи є Ви відповідальною особою за отримання грошової допомоги для Вашої родини (домогосподарства)?**
2. Так
3. Ні, назвіть, хто буде відповідальною особою

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Чи підтверджуєте Ви правдивість наданої інформації?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис

Я розумію, що неправдива або неповна інформація може бути причиною відмови у видачі грошової допомоги.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підпис

*НУО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ знадобиться від Вас і кожного члена Вашої родини така інформація:*

* *ідентифікаційний код платника податків;*
* *свідоцтво про народження дітей (за наявності);*
* *довідка ВПО (за наявності);*
* *номер банківської картки.*

Увага! Отримувачі грошових коштів в рамках проекту самостійно несуть ризик можливого зменшення (скасування) призначених їм соціальних виплат (субсидій), соціальної допомоги, тощо, у зв’язку з одержанням грошових коштів в рамках даного проекту.