

А К Т
ПЕРЕВІРКИ ЖИТЛОВИХ УМОВ ЗАЯВНИКА

“ ____ ” _____ 20 ____ р.

_____,
(прізвище, ім'я, по батькові)

який(а) проживає за адресою _____

Комісія у складі:

депутат селищної ради _____

при перевірці на місці житлових умов встановила:

1. Житлова площа (кількість кімнат, їх площа, поверх, підсобні приміщення тощо)

2. Будинок належить (місцевій раді, установі тощо) _____

3. Коротка характеристика будинку (будинок з цегли, дерев'яний, аварійний, кімната суха, світла, ізольована, сира, квартира окрема тощо)

4. Благоустрій будинку і даної квартири: газ, водопровід, каналізація, опалення (центральне, пічне), ванна, ліфт тощо _____

5. На кого відкрито особовий рахунок _____

6.Хто проживає на даній площі _____

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Рік народження	Родинні відносини	З якого часу проживає в територіальній громаді	Місце роботи та посада
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

7.Додаткові дані про заявника, виявлені на місці (сім'я загиблого, інвалід Вітчизняної війни, хворий, пенсіонер, багатодітний тощо)

Висновки комісії:

сім'я потребує поліпшення житлово-побутових умов

Підписи членів комісії: _____

_____ депутат селищної ради

Підпис заявника _____