*Додаток 2*

*до Порядку надання різних видів матеріальних допомог пільговим категоріям мешканців м. Кривого Рогу*

***РЕЄСТР ВИПЛАТ № \_\_\_\_***

Матеріальна допомога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид та категорія отримувачів)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Дата виплати*** | ***Порядковий номер*** | ***Сума матеріальної допомоги, гривень*** | ***Прізвище, ім’я, по батькові одержувача матеріальної допомоги*** | ***Номер облікової картки платника податків***  ***одержувача матеріальної допомоги*** | ***Серія та номер паспорта одержувача матеріальної допомоги*** | ***Адреса реєстрації одержувача матеріальної допомоги*** | ***Номер контактного телефону, для одержувачів матеріальних допомог через касу департа-менту соціаль-ної політики виконкому Криворізької міської ради*** |
|  |  |  | Х | X | X | Х |  |
|  | 1 |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 |  |  |  |  |  |  |
|  | … |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(найменування посади  відповідальної особи)* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(підпис)* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(ініціал, прізвище)* |

ПІБ та номер контактного телефону відповідальної особи