



ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

20.05.2024

м.Полтава

№ 273

Про внесення змін до додатку 2 до Положення про регіональну комісію з реабілітації у Полтавській області жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років

Відповідно до Закону України „Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років”, з метою приведення у відповідність до норм чинного законодавства власного нормативно-правового акта

зобов'язую:

1. Внести до додатку 2 до Положення про регіональну комісію з реабілітації у Полтавській області жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років, затвердженого розпорядженням голови Полтавської обласної державної адміністрації від 11 березня 2019 року № 143, зареєстрованого в Головному територіальному управлінні юстиції у Полтавській області 28 березня 2019 року за № 180/3297, зміни виклавши його у новій редакції, що додається.

2. Департаменту культури і туризму Полтавської обласної військової адміністрації (Ірина УДОВИЧЕНКО) в установленому законодавством порядку забезпечити подання цього розпорядження до Східного міжрегіонального управління Міністерства юстиції на державну реєстрацію та спільно з Департаментом інформаційної діяльності та комунікацій з громадськістю Полтавської обласної військової адміністрації (Вікторія ПИЛИПЕНКО) після державної реєстрації оприлюднити це розпорядження в обласній громадсько-політичній газеті „Зоря Полтавщини”.

3. Це розпорядження набирає чинності з дня його офіційного оприлюднення.

4. Контроль за виконанням цього розпорядження покласти на заступника начальника Полтавської обласної військової адміністрації відповідно до розподілу обов'язків.

Виконувач обов'язків начальника
обласної військової адміністрації

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, fluid strokes that form a stylized, elongated shape.

Богдан КОРОЛЬЧУК

Додаток 2
до Положення про регіональну комісію
з реабілітації у Полтавській області
жертв репресій комуністичного
тоталітарного режиму 1917-1991 років
(пункт 4 розділу VII)

(у редакції розпорядження начальника
Полтавської обласної військової
адміністрації
від ___ травня 2024 року № _____)

Форма

Регіональній комісії з реабілітації у Полтавській області жертв
репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років

Заявник _____
(для фізичної особи - прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), рік народження; для державного органу або іншої юридичної особи - повне найменування юридичної особи, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України)

Адреса _____
(для фізичної особи - задеклароване / зареєстроване місце проживання (перебування); для державного органу або іншої юридичної особи - місцезнаходження)

Засоби зв'язку _____
(номер телефону, адреса електронної пошти (за наявності))

Особа, яка претендує на отримання довідки* _____
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), рік народження)

_____ (задеклароване / зареєстроване місце проживання (перебування), поштовий індекс, якщо такі відомі заявнику)

_____ (номер телефону, адреса електронної пошти (за наявності), якщо такі відомі заявнику)

ЗАЯВА

Прошу надати довідку відповідно до пункту 6 частини другої статті 7² Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років»

_____ (прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

Для видачі довідки є наступні підстави:

_____ (докази, якими підтверджується факт здійснення репресій, зазначених у пункті 6 частини другої статті 7² Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років», факт реабілітації особи та те, що ця особа є борцем за незалежність України у ХХ столітті)

Цією заявою надаю згоду на збір та обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» з метою, передбаченою пунктом 6 частини другої статті 7² Закону України «Про реабілітацію жертв репресій комуністичного тоталітарного режиму 1917-1991 років».

До заяви додаються** (зазначається перелік додатків)

_____ (посада (за потреби), Власне ім'я та Прізвище) _____ (підпис)
_____ 20__ р.

* Зазначається у разі подання заявником заяви в інтересах іншої особи.
** Якщо заяву подає представник заявника, до заяви додається оригінал (засвідчена копія) довіреності або іншого документа на представництво інтересів заявника.