А К Т

ПЕРЕВІРКИ ЖИТЛОВИХ УМОВ ЗАЯВНИКА

“____”_____20____р.

_____

(прізвище, ім’я та по батькові)

_____

_____,який проживає за адресою_____

_____

Комісія в складі _____

_____

_____

При перевірці на місці житлових умов встановила:

1. Жила 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, ветхий, 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_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

№

п-п

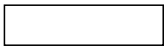
Прізвище, ім”я та по батькові

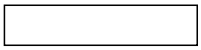
Рік народження

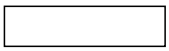
Родинні відносини

З якого часу проживає в цьому місті

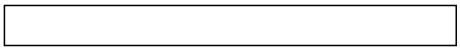
Місце роботи та посада

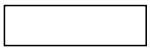


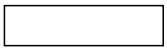


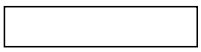






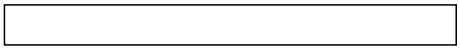


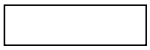


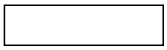


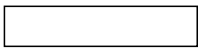


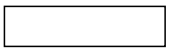




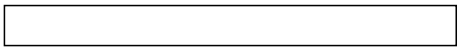


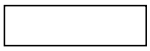


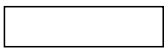




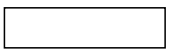




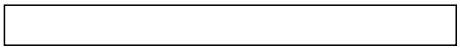


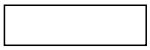


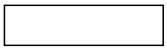


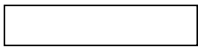


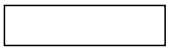




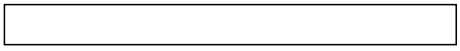


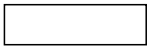




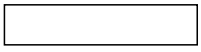














7.Додаткові дані про заявника, виявлені на місці (сім’я загиблого, інвалід Вітчизняної війни, хворий, пенсіонер, багатосімейний тощо)

_____

_____

_____

_____

Висновки комісії _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Підписи членів комісії: 1. _____

2. _____

3. _____

Керуючий будинками _____

Підпис заявника _____