

Бланк повідомлення про зміни

Регіональна соціальна служба Кромме-Рейн-Хейвельрюг

Het Rond 6e
Postbus 13
3700 AA Zeist

телефонні консультації в робочі дні з 9:00 до 11:00
за номером телефону 030-692 95 95

Ваші дані

ПІБ:

Адреса:

Поштовий індекс
і населений пункт:

Дата народження: - -

Ідентифікаційний
номер особи (BSN):

Особисті дані партнера

ПІБ:

Дата народження: - -

Ідентифікаційний
номер особи (BSN):

Повідомлення про зміни

Ви отримуєте допомогу на проживання відповідно до Програми прийому переміщених осіб з України. Про будь-які зміни у своїх житлових або сімейних обставинах ви повинні негайно повідомляти нас. Наприклад, ви піклуватиметеся про більшу або меншу кількість дітей віком до 18 років, ви працевлаштувалися, ви маєте намір залишити Нідерланди чи переїхати в межах країни, відбулися якісь зміни у вашому статусі перебування. Кожна доросла особа віком від 18 років повинна заповнити власний бланк повідомлення про зміни. Це означає, що якщо зміна стосується вас і вашого партнера разом, тоді ваш партнер також повинен заповнити власний бланк повідомлення про зміни.

Просимо повністю вказати свої дані нижче, відмітити в розділі «Тип зміни», яка саме зміна стосується вас, і надіслати цей бланк із вашим підписом на адресу:

RSD/KRH Het Rond 6e Zeist, postbus 13 3700 AA Zeist.

За можливості надішліть також документи, що підтверджують зміну.

Тип зміни

Ви/хтось із вашої родини переїхали/переїхав до іншого притулку

Ви/хтось із вашої родини переїхали/переїхав до іншого муніципалітету

Змінився склад вашої родини

Ви/повнолітній член вашої родини маєте/має дохід від роботи в Нідерландах або в іншій країні; або отримуєте/отримує допомогу у зв'язку з втратою заробітної плати чи надбавки відповідно до Закону про додаткові пільги

Ваша неповнолітня дитина має дохід від роботи в Нідерландах або в іншій країні

Вашій дитині виповнилося 18 років, тому вона повинна самостійно подати заяву на отримання допомоги на проживання

Змінилися ваші платіжні реквізити

Змінився ваш статус перебування

Дата, на яку відбулася зміна: - -

Підтвердження та підпис (ваша та вашого партнера)

Підписуючи цей бланк, я заявляю, що всі дані зазначено правдиво та повністю. Я усвідомлюю, що відмова від надання чи надання невірних відомостей може призвести до припинення виплат, зменшення розміру виплат і/або кримінального переслідування. Мені відомо, що RSD звіряє ці дані з іншими установами на предмет точності та повноти.

Місце:

Дата: - -

ПІБ:

ПІБ партнера:

Підпис:

Підпис партнера: