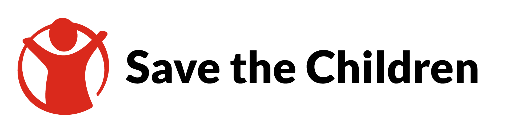
|  |  |
| --- | --- |
| **Відповідальна особа/ Responsible person** |  |
| **Номер телефону / Phone** |  |
| **Підпис відповідальної особи / Signature** |  |
| **Область / Region** |  |
| **Район / District** |  |
| **Громада / Community** |  |
| **Населенний пункт/ Settlement** |  |
| **Місяць/ Month** |  |



| **№** | **Прізвище та ім’я** /**Name and surname** | **Адреса/** **Address** | **Телефон/** **Phone** | **ВПО / IDP** | **ІНВАЛІД / PWD** | **ПОВЕРНУЛИСЬ/ Returnees** | **Вік/** **Age** | **Стать (Ч/Ж) /**  **Gender** | **Підпис /** **Signature** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата / Date** | **Дата / Date** | **Дата / Date** | **Дата / Date** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |