|  |  |
| --- | --- |
| **а.п. 3.3** | Ветковский районный исполнительный комитет  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество (полностью) заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  адрес места жительства (пребывания): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ идентификационный номер (при его наличии) – в случае подачи заявления заинтересованного лица нарочным (курьером) или посредством почтовой связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

**о выдаче удостоверения инвалида о праве на льготы для инвалидов боевых действий на территории других государств, а также граждан, в том числе уволенных в запас (отставку), из числа военнослужащих, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, органов финансовых расследований Комитета государственного контроля, сотрудников Следственного комитета, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)**

Прошу выдать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

удостоверение инвалида о праве на льготы, так как *(нужное подчеркнуть)* являюсь инвалидом боевых действий на территории других государств, а также граждан, в том числе уволенных в запас (отставку), из числа военнослужащих, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, органов финансовых расследований Комитета государственного контроля, сотрудников Следственного комитета, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей).

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подачи заявления подпись заявителя

Перечень прилагаемых документов:

* паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
* заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии;
* одна фотография заявителя размером 30 х 40 мм.

О результатах рассмотрения настоящего заявления прошу уведомить меня путем:

SMS-оповещения; телефонной связи; почтовой связи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **а.п. 3.3** | Ветковский районный исполнительный комитет  ***Иванова Ивана Ивановича***  (фамилия, собственное имя)  зарегистрированного (ой) по адресу:  ***ул. Ленина, д.15, г.Ветка***  идентификационный номер (при его наличии) – в случае подачи заявления заинтересованного лица нарочным (курьером) или посредством почтовой связи\_\_\_**2081085Н002РВ3**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**Заявление**

**о выдаче удостоверения инвалида о праве на льготы для инвалидов боевых действий на территории других государств, а также граждан, в том числе уволенных в запас (отставку), из числа военнослужащих, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, органов финансовых расследований Комитета государственного контроля, сотрудников Следственного комитета, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей)**

Прошу выдать \_\_\_Иванову Ивану Ивановичу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

удостоверение инвалида о праве на льготы, так как *(нужное подчеркнуть)* являюсь инвалидом боевых действий на территории других государств, а также граждан, в том числе уволенных в запас (отставку), из числа военнослужащих, лиц начальствующего и рядового состава органов внутренних дел, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, органов финансовых расследований Комитета государственного контроля, сотрудников Следственного комитета, ставших инвалидами вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей).

« » 20 г. **\_\_\_\_\_\_\_**

дата подачи заявления подпись заявителя

Перечень прилагаемых документов:

* паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
* заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии;
* одна фотография заявителя размером 30 х 40 мм.

Управление по труду, занятости и социальной защите райисполкома

Вх. №\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О результатах рассмотрения настоящего заявления прошу уведомить меня путем:

SMS-оповещения; телефонной связи; почтовой связи