Антитерористичний центр при Службі безпеки України

01010, місто Київ,

Аскольдів пров.3-а

ПІБ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Адреса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Звернення

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, який залучався до участі в антитерористичній операції, проходив військову службу старшиною в В/ч\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ та отримав поранення під час проходження військової служби, з метою отримання статусу учасника бойових дій згідно Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" та Порядку надання статусу учасника бойових дій особам, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 р. №413, прошу надати мені:

1. витяг з наказу Антитерористичного центру (командира сектору) про прибуття для виконання завдань антитерористичної операції;
2. витяг з наказу Антитерористичного центру (командира сектору) про вибуття до місця постійної дислокації.

На підтвердження моєї участі в антитерористичній операції та отриманого поранення надаю:

* копію довідки ВЛК №\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014р.,
* копію виписного епікризу №\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014р.,
* копію довідки про обставини травми №\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_2015р.

Прошу забезпечити виконання моїх прав, визначених Законом України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", надавши документи, за цим зверненням. Додатково повідомляю, що звертався до командира військової частини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ з рапортом про надання мені зазначених документів, у чому мені було безпідставно відмовлено.

Документ прошу направити за адресою:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

“\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Підпис/ Прізвище, ініціали