Командиру \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В/ч \_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(прізвище, ініціали)*

Від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(прізвище, ініціали)*

*адреса зареєстрованого місця проживання:*

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

*місце отримання поштової кореспонденції:*

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

*номер засобів зв’язку:*

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

*електронна адреса:*

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

Заява

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дружина/чоловік/мати/батько/інше \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ПІБ загиблого), який є загиблим віськовослужбовцем та проходив військову службу у в/ч \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, з метою отримання одноразової грошової допомоги, передбаченої Постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2022 року № 168, прошу надати мені:

1) витяг з наказу про виключення загиблого \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ загиблого) із списків особового складу військової частини;

2) документ, що свідчить про причини та обставини загибелі (смерті) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ загиблого), зокрема про те, що смерть не пов’язана з вчиненням ним кримінального чи адміністративного правопорушення або не є наслідком вчинення ним дій у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп’яніння, або навмисного спричинення собі тілесного ушкодження чи самогубства;

3) витяг з особової справи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ загиблого) про склад сім’ї військовослужбовця, військовозобов’язаного та резервіста, призваного на навчальні (або перевірочні) та спеціальні збори чи для проходження служби у військовому резерві.

Документи прошу направити за адресою:

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

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

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

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

Дата Підпис/ Прізвище, ініціали