

ЗАЯВЛЕНИЕ

« _____ » _____ 20 ____ г.

Руководителю _____
(наименование учреждения, организации)

(фамилия, инициалы руководителя)

(от) _____
(фамилия, инициалы одного из законных представителей)

зарегистрированного (ой) по месту
жительства:

(адрес)

контактный телефон: _____

(дом., раб., мобильный тел.)

Прошу не взимать плату за питание моего ребёнка

(Ф.И.О. , дата рождения)

посещающего _____ группу № _____ с «__» _____ 20 __ года
по «__» _____ 20 ____ года, так как отец, мать, (законный
представитель) ребёнка является:

-военнослужащим(ей), (лицом начальствующего, рядового состава) органов
внутренних дел, погибшим(ей) (умершим(ей) при исполнении воинского
(служебного) долга в Афганистане или других государствах, где велись
боевые действия;

- военнослужащим (лицом начальствующего, рядового состава) органов
внутренних дел, умершим(ей) вследствие ранения, контузии, увечья или
заболевания, полученного в период боевых действий;

-военнослужащим(ей), (лицом начальствующего, рядового состава) органов
внутренних дел, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям,
органов финансовых расследований Комитета государственного контроля
Республики Беларусь, погибшим(ей) при исполнении обязанностей военной
службы (служебных обязанностей);

- военнослужащим(ей), (лицом начальствующего, рядового состава) органов
внутренних дел, органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям,
органов финансовых расследований Комитета государственного контроля
Республики Беларусь, умершим(ей) в период прохождения военной службы
(службы) вследствие ранения, контузии, увечья или заболевания,

непосредственно связанного со спецификой несения военной службы (службы).

К заявлению прилагаю:

1. Копию удостоверения (справку) о праве на льготы для членов семей лиц, перечисленных в подпунктах 12.2 и 12.3 пункта 12 статьи 3 Закона Республики Беларусь от 14.06.2007 год «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан»;

(подпись)

/ _____ /
(расшифровка подписи)