|  |
| --- |
| В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование местного исполнительного и распорядительного органа) |
| от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| зарегистрированной(ого) по месту жительства: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| месту пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| (e-mail, телефон) |
| данные документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (вид документа, серия (при наличии), номер,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата выдачи, наименование (код) государственного органа,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдавшего документ, идентификационный номер (при наличии) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о выдаче удостоверения национального образца инвалида боевых действий на территории других государств**

Прошувыдать удостоверение национального образца инвалида боевых действий на территории других государств.

К заявлению прилагаются:

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

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

(подпись) (Ф.И.О.)

**3.131.2**

|  |
| --- |
| В \_\_**Петриковский РИК\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (наименование местного исполнительного и распорядительного органа) |
| от \_\_**Ивановой Ирины**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) гражданина) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Ивановны** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| зарегистрированной(ого) по месту жительства: |
| \_**г.Петриков, ул.Лесная, д.1**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| месту пребывания \_\_**г.Петриков**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_**ул.Коммунальная, д.5, кв.9\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| \_\_\_\_\_\_\_**(29)888-88-88**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
| (e-mail, телефон) |
| данные документа, удостоверяющего личность: \_\_ **ID-карта** \_ **(паспорт) НВ 0000000**\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (вид документа, серия (при наличии), номер,  \_\_**12.12.2012 Петриковский РОВД (319)**\_\_\_\_  дата выдачи, наименование (код) государственного органа,  \_\_\_\_**3000000Н000РВ0\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  выдавшего документ, идентификационный номер (при наличии) |

**З А Я В Л Е Н И Е**

**о выдаче удостоверения национального образца инвалида боевых действий на территории других государств**

Прошувыдать удостоверение национального образца инвалида боевых действий на территории других государств.

К заявлению прилагаются:

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии;

одна фотография размером 30 x 40 мм.

« \_01\_\_» \_\_\_10\_\_20 21 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( подпись) (Ф.И.О.)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |