Приложение 2
к Административному регламенту
предоставления Департаментом
социальной защиты, опеки и попечительства,
труда и занятости Орловской области
государственной услуги по выдаче
удостоверений члена семьи погибшего
(умершего) инвалида войны,
участника Великой Отечественной войны
и ветерана боевых действий

Образец

В_____
(наименование Департамента либо уполномоченного учреждения
по месту проживания заявителя)

от _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающего(ей) по адресу: _____

_____,

телефон: _____

адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне дубликат удостоверения члена семьи погибшего (умершего) инвалида войны, участника Великой Отечественной войны и ветерана боевых действий _____
(указать Ф. И. О. погибшего (умершего))
в связи с порчей/утратой удостоверения (выбрать нужное).

По факту утраты/порчи удостоверения поясняю следующее

_____.
(указать обстоятельства утери/порчи ранее выданного удостоверения)

К заявлению прилагаю: _____.
(указывается перечень прилагаемых документов)

«___»_____ 202__ г.
(дата подачи заявления)

Подпись заявителя _____

«____»_____ 202__ г.

(дата приема заявления)

Подпись специалиста _____