**3.13-1.2. Выдача удостоверения национального образца инвалида боевых действий на территории других государств**

Управление по труду, занятости и

социальной защите Дятловского райисполкома

*Ивановой Марии Ивановны,*

*зарегистрированной по адресу:*

*г.Дятлово, ул. Ленина, д. 14,кв.26*

*тел*. *80294745789,*

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение национального образца инвалида боевых действий на территории других государств.

К заявлению прилагаю:

- заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии

- одна фотография заявителя размером 30х40 мм

23.03.2024 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.И. Иванова

 (подпись) (И.О. Фамилия)

Дятловский районный исполнительный

комитет

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

(фамилия, собственное имя, отчество

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(если таковое имеется) гражданина)

зарегистрированного (-ой) по адресу:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение национального образца инвалида боевых действий на территории других государств.

К заявлению прилагаю:

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

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

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

 (подпись) (И.О. Фамилия)