

Приложение № 1 к Регламенту предоставления
Государственной администрацией Григориопольского
района и города Григориополь государственной
услуги «Выплата социального пособия на
погребение»

Начальнику
МУ «Служба социальной помощи
Григориопольского района и г. Григориополь»
Н.М. Заец

от _____

(фамилия, имя, отчество)

Адрес регистрации по месту жительства или
регистрации по месту пребывания: _____

Адрес проживания: _____

Телефон: _____

Заявление

Прошу выплатить социальное пособие на погребение умершего _____

*(родство, ФИО, адрес места регистрации по месту жительства или регистрации по месту пребывания,
места фактического проживания заявителя и умершего)*

Документ, удостоверяющий личность заявителя: серия _____ № _____

выдан _____.

Я подтверждаю достоверность предоставленных мною сведений и не возражаю против
их проверки. Даю согласие на обработку персональных данных.

(дата)

(подпись)