

Начальнику управления социальной  
защиты населения по г. Зея и  
Зейскому муниципальному округу  
от \_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу \_\_\_\_\_

паспортные данные

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

дата

выдачи \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячного пособия

Прошу назначить мне пособие в соответствии с Законом Амурской области от 28.03.2000 № 230-ОЗ «О ежемесячном пособии родителям военнослужащих, погибших при прохождении военной службы по призыву, и родителям граждан, проходивших военные сборы».

Прилагаю следующие документы:

1. Копии документов, подтверждающих наличие оснований для установления пособия \_\_\_\_\_ шт.
2. Копию паспорта.

дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

Заявление и документы в количестве \_\_\_\_\_ штук приняты

Регистрационный номер заявления \_\_\_\_\_ Дата приема заявления \_\_\_\_\_

Подпись специалиста \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(фамилия)