

В государственное казенное учреждение

_____ (наименование ГКУ СЗН)

от гр. _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу:

_____ тел. _____

Паспорт: серия _____ номер _____

выдан: _____

_____ (дата выдачи, кем выдан)

Заявление

Прошу выдать мне удостоверение (нужное подчеркнуть)

- *получившего (перенесшего) лучевую болезнь и другие заболевания, связанные с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы или с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС*

- *инвалида вследствие чернобыльской катастрофы*

- *дубликат*

- *посмертно на имя _____*

_____ (ФИО умершего)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____

Обстоятельства утраты (порчи) удостоверения и место его получения (для выдачи дубликата):

_____ (дата)

_____ (подпись заявителя)

Дата приема заявления	Регистрационный номер	Принято документов, шт.	ФИО и подпись специалиста

РАСПИСКА-УВЕДОМЛЕНИЕ

Заявление _____

(ФИО лица, подавшего заявление)

и документы в количестве _____ шт. принял

(должность, ФИО специалиста)

(дата приема заявления)

(регистрационный номер заявления)