

Приложение N 4(3)  
к Порядку (п. 14(2))

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_,  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
(кем и когда выдан)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия в связи с гибелью (смертью), наступившей при исполнении обязанностей по контракту о пребывании в добровольческом формировании, моего(ей)

\_\_\_\_\_ (указывается родственное отношение, фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ погибшего (умершего) гражданина, пребывавшего в добровольческом формировании)

Выплату прошу произвести через: \_\_\_\_\_  
(указывается наименование

\_\_\_\_\_ отделения филиала) банка на территории Российской Федерации,

\_\_\_\_\_ БИК банка, номер лицевого счета заявителя)

Одновременно сообщаю, что у \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы гражданина, пребывавшего в добровольческом формировании)

имеются другие члены семьи: \_\_\_\_\_  
(указываются родственные отношения,

\_\_\_\_\_ фамилии, имена, отчества (при наличии), адреса проживания, даты рождения детей)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ удостоверяю  
(фамилия, инициалы заявителя)

Должностное лицо воинской части  
(организации Вооруженных Сил  
Российской Федерации) \_\_\_\_\_  
(подпись, инициал имени, фамилия)

М.П.