

Приложение 5
к Закону Томской области “Об участии
граждан в охране общественного порядка
на территории Томской области”

В ОГБУ “Центр социальной поддержки населения _____”
(района, города)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Гр. _____
Адрес места жительства (пребывания): _____
тел. _____
Вид документа, удостоверяющего личность: _____
серия _____ номер _____ дата выдачи _____
Кем выдан: _____

Прошу выплатить мне единовременную денежную компенсацию,
установленную абзацами 1, 2 части 2 статьи 5 Закона Томской области “Об участии
граждан в охране общественного порядка на территории Томской области”,

в связи с причинением вреда здоровью при исполнении
обязанностей народного дружинника

в связи с установлением инвалидности вследствие увечья или
заболевания при исполнении обязанностей народного дружинника

Перечисление единовременной денежной компенсации прошу произвести
через (нужное подчеркнуть):

1) организацию почтовой связи _____
(наименование организации)

2) кредитную организацию
сообщаю реквизиты моего счета _____
в отделении № _____ филиала № _____

(наименование кредитной организации)

3) иным способом _____
(указать иной способ)

Предоставленные мною документы в количестве _____ шт., в том числе:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Достоверность всех сведений, содержащихся в заявлении и прилагаемых к
нему документах, подтверждаю.

Заявитель несет предусмотренную действующим законодательством
ответственность за недостоверность представленных сведений, повлекшую
неправомерное получение бюджетных средств.

Уведомление о назначении (отказе в назначении) денежной компенсации
прошу направить по адресу: _____ .

“ _____ ” _____ 20 _____ г. _____
(подпись заявителя)

Расписка-уведомление о приеме и регистрации заявления

Заявление _____ с приложением документов на _____ листах
принято “ _____ ” _____ 20 _____ г.
Зарегистрировано № _____ Специалист участка № _____