

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к Порядку предоставления мер  
социальной защиты народному  
дружиннику и членам его семьи

Форма

Начальнику главного управления  
по вопросам безопасности Губернатора и  
Правительства Хабаровского края

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя,

\_\_\_\_\_ ,  
отчество (последнее при наличии) заявителя)  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
(почтовый

\_\_\_\_\_ индекс и адрес)  
адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
(почтовый

\_\_\_\_\_ индекс и адрес)  
контактный телефон \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В соответствии с частью 1 статьи 12 Закона Хабаровского края от 25 апреля 2012 г. № 188 "О регулировании отдельных вопросов участия граждан в охране общественного порядка на территории Хабаровского края" прошу рассмотреть вопрос о выплате мне единовременного пособия в связи со смертью

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) дружинника)

\_\_\_\_\_ ,  
(дата и место рождения дружинника)

наступившей в период и в связи с осуществлением им обязанностей дружинника, либо смертью, наступившей вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) либо заболевания, полученного им в период и в связи с осуществлением им обязанностей дружинника (нужное подчеркнуть), в составе \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование и место нахождения дружины)

Смерть наступила: " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Выплату прошу произвести через \_\_\_\_\_  
(наименование,

\_\_\_\_\_ (номер  
номера счета и отделения кредитной организации)  
либо перечислить через организации федеральной почтовой связи \_\_\_\_\_  
отделения федерального государственного унитарного предприятия "Почта России")

Мне известно, что я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за достоверность представления сведений о наступлении обстоятельств, повлекших смерть дружинника.

Перечень документов, приложенных к заявлению:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Подпись заявителя \_\_\_\_\_

Заявление с приложением \_\_\_\_\_ документов принято "\_\_\_" \_\_\_\_\_  
20\_\_ г., зарегистрировано под № \_\_\_\_\_ (заполняется Главным управлением).

\_\_\_\_\_ (подпись, должность, фамилия, имя, отчество (последнее при наличии))

\_\_\_\_\_ (сотрудника, принявшего документы)

\_\_\_\_\_