АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА 3.2

***Процедуры, осуществляемые в соответствии с перечнем административных процедур, осуществляемых государственными ­органами и иными организациями по заявлениям граждан, утверждённым Указом Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200***

|  |
| --- |
| [**Выдача удостоверения (дубликата удостоверения) инвалида Отечественной войны**](http://apr.gov.by/data/ap/ap-3.2.doc) |
| **Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:**   * заявление * паспорт или иной документ, удостоверяющий личность; * заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии; * одна фотография заявителя размером 30 х 40 мм. |
| **Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры:**   * бесплатно |
| **Максимальный срок осуществления административной процедуры:**   * 5 рабочих дней со дня подачи заявления |
| **Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры:**   * на срок установления инвалидности |
| **Нормативные правовые акты, которыми регламентируется выполнение административной процедуры:**   * Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 г. № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан |

|  |  |
| --- | --- |
|  | В УСЗ администрации Ленинского  района г. Бобруйска  ***Иванова Ивана Ивановича*** проживающей(го) ***г.Бобруйск ,***  ***ул.Красноармейская, д.10, кв.58***  ***зарегистрированный0 г.Бобруйск ,ул.Красноармейская, д.10, кв.58***  Паспорт ***серия КВ 0123456***  личный номер паспорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Выдан ***Славгородским РОВД, 04.07.2012***  Тел. 8 029 1111111 |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать удостоверение инвалида Отечественной войны.

«\_\_\_\_\_» ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| В УСЗ администрации Ленинского района г.Бобруйска |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  (ФИО заинтересованного лица)  проживающего по адресу: |
|  |
| (указать место регистрации) |
|  |
| (Указать место проживания) |
| паспорт |
| личный номер паспорта |
|  |
| (кем и когда выдан) |
| Тел. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на выдачу удостоверения инвалида Отечественной войны

(**административная процедура № 3.2)**

Прошу выдать удостоверение инвалида Отечественной войны

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