

ЗАЯВЛЕНИЕ

(Дата)

Директору
коммунального унитарного
предприятия жилищно-
коммунального хозяйства
«Браслав-коммунальник»
Кулешу С.В.

Фамилия, имя, отчество

Домашний адрес, телефон

Паспортные данные: серия, номер, кем и когда выдан

Прошу назначить пособие по временной нетрудоспособности по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет в случае его санаторно-курортного лечения, медицинской реабилитации

(наименование административной процедуры, за осуществлением которой обращается заинтересованное лицо)

Подпись

Инициалы, фамилия)