|  |  |
| --- | --- |
|  | В  (наименование органа социальной защиты населения) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении компенсаций, пособий и выплат, связанных с исполнением трудовых обязанностей, гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие радиационных аварий и ядерных испытаний

Я,      ,

(фамилия, имя, отчество заявителя полностью)

проживающий(щая) по адресу:

(почтовый адрес заявителя с указанием индекса)

тел.:      

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность заявителя | |  | Дата выдачи |  |
| Серия и номер документа | | , | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | | Место рожд. |  |

Прошу предоставить мне

оплату дополнительного оплачиваемого отпуска и выплату единовременной компенсации на оздоровление, предоставляемую одновременно с дополнительным оплачиваемым отпуском гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

выплату ежемесячной денежной компенсации в возмещение вреда, причиненного здоровью в связи с радиационным воздействием вследствие чернобыльской катастрофы и повлекшего утрату трудоспособности, независимо от степени утраты трудоспособности (без установления инвалидности)

выплата дополнительного пособия гражданам, постоянно проживающим на территории зоны радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и зарегистрированным в установленном порядке в качестве безработных

выплата пособия на погребение членам семей или лицам, взявшим на себя организацию похорон граждан, погибших в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС, умерших вследствие лучевой болезни и других заболеваний, возникших в связи с чернобыльской катастрофой, а также умерших граждан из числа инвалидов вследствие чернобыльской катастрофы

оплата дополнительного оплачиваемого отпуска гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне

сохранение среднего заработка на период обучения новым профессиям и трудоустройства гражданам, эвакуированным и переселенным (переселяемым), а также выехавшим в добровольном порядке на новое место жительства с территории отдельных зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС

Правильность сообщаемых сведений подтверждаю.

Назначенную выплату прошу перечислять:

- на лицевой счет №      , открытый в филиале

(наименование финансово-кредитного учреждения)

- почтовое отделение

Дата       г.

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