

Приложение 2  
к постановлению администрации  
города Иркутска  
от 22.12.2023 №031-06-936/23

Приложение № 5  
к административному регламенту предоставления  
муниципальной услуги «Предоставление  
дополнительной меры социальной поддержки  
Почетным гражданам города Иркутска  
в виде компенсации расходов, связанных с  
осуществлением платных медицинских  
консультаций (обследований)  
Почетного гражданина города Иркутска,  
его платного лечения и (или) приобретения  
лекарственных препаратов для его лечения»

**ФОРМА**

заявления об исправлении допущенных опечаток и ошибок  
в выданных в результате предоставления муниципальной услуги документах

Начальнику департамента здравоохранения  
и социальной помощи населению комитета  
по социальной политике и культуре  
администрации города Иркутска

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

**Заявление**  
об исправлении допущенных опечаток и ошибок

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) гражданина или его представителя)

\_\_\_\_\_  
прошу исправить допущенные опечатки (ошибки) в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(указать наименование и реквизиты документа, в котором допущены ошибки)

Перечень документов, представленных гражданином или его представителем:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_.
3. \_\_\_\_\_.
4. \_\_\_\_\_.
5. \_\_\_\_\_.

Способ получения результата (нужное отметить):

лично в департаменте здравоохранения и социальной помощи населению комитета по социальной политике и культуре администрации города Иркутска;

через организации почтовой связи по адресу \_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_;  
(указать адрес)

по адресу электронной почты \_\_\_\_\_  
(указать адрес)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)  
заявителя или его представителя)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Приложение: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_