

Приложение
к постановлению администрации
города Иркутска
от 28.12.2023 №031-06-973/23

«Приложение № 1
к административному регламенту
предоставления муниципальной услуги
«Предоставление дополнительной меры
социальной поддержки в виде единовременной социальной выплаты
в связи с тяжелым заболеванием и (или) необходимостью получения паллиативной
медицинской помощи»

ФОРМА

заявления о предоставлении муниципальной услуги «Предоставление
дополнительной меры социальной поддержки в виде единовременной социальной
выплаты в связи с тяжелым заболеванием и (или) необходимостью получения
паллиативной медицинской помощи»

Начальнику _____ департамент
здравоохранения и социальной помощи
населению комитета по социальным
политике и культуре администрации
города Иркутска

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

Заявление

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) заявителя или его представителя)

проживающий(ая) по адресу _____

(адрес места жительства заявителя или его представителя)

основной документ, удостоверяющий личность _____

(наименование и номер основного документа, удостоверяющего личность заявителя или его представителя
сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

являющийся (аяся) (нужное отметить):

