Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

3.2 Выдача удостоверения инвалида Отечественной войны

Место приема заявлений заинтересованных лиц об осуществлении административных процедур и выдачи административных решений по ним: служба «одно окно» Речицкого районного исполнительного комитета по адресу г. Речица, пл. Октября, 2, 1 этаж, режим работы: понедельник, среда, пятница 8.00 - 17.00; вторник, четверг: 11.00 - 20.00, суббота 9.00 - 13.00; обеденный перерыв:13.00 - 14.00 (понедельник, среда, пятница);15.00 - 16.00 (вторник, четверг), воскресенье – выходной

Государственный орган, иная организация, а также межведомственная и другая комиссии, к компетенции которых относится осуществление административной процедуры – орган, назначающий и (или) выплачивающий пенсию

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры:

заявление

паспорт или иной документ, удостоверяющий личность

заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии

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

Перечень документов и (или) сведений, самостоятельно запрашиваемых местными исполнительными и распорядительными органами при осуществлении административных процедур по заявлениям граждан: не запрашивается

Осуществление указанной административной процедуры выполняет главный специалист сектора социальной помощи и бытового обслуживания управления по труду, занятости и социальной защите райисполкома, либо лицо, его

заменяющее, назначенное в установленном порядке по адресу: г. Речица, ул. Советская, 80, 2-й этаж, кабинет №10, тел.5-43-05

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, приведена ниже.

Форма заявления АП 3.2

«___»_____20__г. Речицкий районный исполнительный комитет

Фамилия_____

Имя_____

Отчество_____

(если таковое имеется)

Адрес места жительства (пребывания):

_____

_____

_____

идентификационный номер (при его наличии) – в случае подачи заявления заинтересованного лица нарочным (курьером) или посредством почтовой связи

_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче удостоверения инвалида Отечественной войны

Прошу выдать _____

(фамилия, имя отчество) удостоверение инвалида Отечественной войны.

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии), представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

-

Уведомление о принятом административном решении направить:

- ☐ посредством смс оповещения
- ☐ по почте
- ☐ иное

_____

подпись заявителя

Образец заявления АП 3.2

«01»_01__2022г.

Речицкий районный исполнительный комитет
Фамилия__Иванов_____
Имя_____Иван_____
Отчество____Иванович_____
(если таковое имеется)
Адрес места жительства (пребывания):
Гомельская область, г Речица, ул Наумова д 22
Тел. 8029-111-11-11_____

ЗАЯВЛЕНИЕ
о выдаче удостоверения инвалида Отечественной войны

Прошу выдать __***Иванову Ивану Ивановичу***
_____
(фамилия, имя отчество) удостоверение инвалида Отечественной войны.

Перечень документов и (или) сведений (при их наличии), представляемых вместе с заявлением заинтересованного лица:

- ***паспорт НВ0606111;***
- ***заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии;***
- ***одна фотография***

Уведомление о принятом административном решении направить:

☐ посредством смс оповещения
☐ по почте

_____Иванов_____
подпись заявителя