Приложение 2

к постановлению

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

13.03.2012 N 38

(в редакции постановления

Министерства труда

и социальной защиты

Республики Беларусь

01.08.2017 N 38)

                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                               (наименование органа по труду, занятости и

                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                            социальной защите)

                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                (фамилия, собственное имя, отчество (если

                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                             таковое имеется) гражданина, совершеннолетнего

                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    члена семьи, опекуна (попечителя),

                                           представителя)

                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                     (регистрация по месту жительства

                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                          (месту пребывания)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении государственной адресной социальной помощи в виде**

**социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников**

**(впитывающих трусиков), впитывающих простыней (пеленок), урологических**

**прокладок (вкладышей)**

     1. Прошу  предоставить  государственную  адресную социальную  помощь в

виде  социального пособия для возмещения затрат на приобретение подгузников

(впитывающих  трусиков),  впитывающих  простыней  (пеленок),  урологических

прокладок (вкладышей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                        (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    имеется) лица, имеющего право на получение социального пособия для

   возмещения затрат на приобретение подгузников (впитывающих трусиков),

   впитывающих простыней (пеленок), урологических прокладок (вкладышей),

    являющегося ребенком-инвалидом, имеющим IV степень утраты здоровья

    (далее - ребенок-инвалид), инвалидом I группы (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     (перечислить предметы гигиены (подгузники (впитывающие трусики),

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    впитывающие простыни (пеленки), урологические прокладки (вкладыши)

     2. Регистрация    по     месту     жительства    (месту    пребывания)

ребенка-инвалида, инвалида I группы:

     наименование населенного пункта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     дом N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     квартира N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     3. Домашний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ мобильный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     Предупрежден(а):

     о последствиях за сокрытие   сведений   (представление   недостоверных

сведений), с которыми  связано   право на   предоставление  государственной

адресной   социальной  помощи и (или) от   которых    зависит   ее  размер;

     о невыплате социального пособия для возмещения затрат  на приобретение

подгузников (впитывающих  трусиков),   впитывающих   простыней   (пеленок),

урологических   прокладок   (вкладышей)   при   наступлении  до его выплаты

обстоятельств,  влекущих  утрату  гражданином  права  на   такое   пособие;

     о  невыплате   членам   семьи  (опекуну  (попечителю),  представителю)

социального   пособия  для  возмещения  затрат  на приобретение подгузников

(впитывающих  трусиков),  впитывающих  простыней  (пеленок),  урологических

прокладок (вкладышей) в случае смерти гражданина, имевшего право  на  такое

пособие.

     Прилагаю документы на \_\_\_\_​ л.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ 20\_\_ г.                              \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                     (подпись заявителя)

Документы приняты \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ 20\_\_\_​ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста, принявшего документы)

                                           Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_