

Приложение 1
к Примерному
положению о постоянно
действующей комиссии
по координации работы
по содействию
 занятости населения
(в ред. постановления Совмина
от 13.06.2025 N 328)

Форма

Председателю постоянно
действующей комиссии
по координации работы
по содействию занятости населения

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____

Число, месяц, год рождения _____

Наименование документа, удостоверяющего личность, _____
серия _____ N _____, _____
(когда и кем выдан)

Зарегистрирован по адресу: _____

Прошу освободить меня (члена моей семьи) _____
(фамилия, собственное имя,

отчество (если таковое имеется) члена семьи, степень родства)
от оплаты услуг с возмещением затрат по причине _____

Член семьи:

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____

Число, месяц, год рождения _____

Наименование документа, удостоверяющего личность, _____
серия _____ N _____, _____
(когда и кем выдан)

Зарегистрирован по адресу: _____

Документы, подтверждающие указанную причину, прилагаются.

Приложение:

Причина, препятствующая самостоятельному обращению члена моей семьи с
заявлением об освобождении от оплаты услуг с возмещением затрат, _____

Достоверность и полноту изложенных в настоящем заявлении сведений
подтверждаю.

_____ 20 ____ г.

(подпись заявителя)

Секретарь, работник,
принявший заявление

(подпись)

(фамилия, инициалы)