

10.21. Принятие решения о полном или частичном освобождении (об отказе в освобождении) трудоспособных граждан, не занятых в экономике, от оплаты услуг, определяемых Советом Министров Республики Беларусь, по ценам (тарифам), обеспечивающим полное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание, в связи с нахождением таких граждан в трудной жизненной ситуации

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

- заявление;
- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя
- документы, подтверждающие степень родства (свидетельство о заключении брака, свидетельство о рождении), - для членов семьи
- документы и (или) сведения, подтверждающие нахождение в трудной жизненной ситуации, - при их наличии

Перечень документов и (или) сведений, запрашиваемых государственным органом:

- справка о занимаемом в данном населенном пункте жилом помещении, месте жительства и составе семьи

Размер платы: процедура осуществляется бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры:

- 15 дней со дня подачи заявления

Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры

- от 3 до 12 месяцев

ЗАЯВЛЕНИЕ

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

Число, месяц, год рождения _____

Наименование документа, удостоверяющего личность _____
идентификационный номер (при его наличии) – в случае подачи заявления
заинтересованного лица нарочным (курьером) или посредством почтовой
связи _____

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 _____ № _____, _____
(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 уплаты услуг с возмещением
затрат, _____

Достоверность и полноту изложенных в настоящем заявлении сведений
подтверждаю.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____
(дата) (личная подпись) (Ф.И.О.)