**Процедура 2.37**

**Выдача справки о месте захоронения родственников**

**Государственный орган (иная организация), в который гражданин должен обратиться:** специализированная организация по вопросам похоронного дела, сельский, поселковый, городской (в городах областного подчинения), районный исполнительный комитет, администрация зон отчуждения и отселения

*Рачковичский сельский исполнительный комитет*

*ул. Центральная, д.14а, д. Новые Рачковичи*

*Приемные дни - ежедневно в рабочие дни*

**Прием, подготовку к рассмотрению заявлений заинтересованных лиц и (или) выдачу административных решений осуществляет:**

*управляющий делами сельисполкома Гирель Ольга Николаевна, тел. 2-58-36*

*во время отсутствия управляющего делами сельисполкома его обязанности исполняет ведущий специалист Семашко Анжела Леонидовне , тел. 2-58-49*

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

* заявление

**Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры:** бесплатно

**Максимальный срок осуществления административной процедуры:**

5 дней со дня подачи заявления

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

|  |  |
| --- | --- |
| Процедура 2.37 |  |

Председателю Рачковичского сельского исполнительного комитета Н.В.Хотенко

\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_

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

(указать место регистрации)

тел.: дом. \_\_**\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

моб. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о месте захоронения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О. умершего (ой))

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(Дата) (подпись)