Процедура 2.37. **Выдача справки о месте захоронения родственников**

**Государственный орган (иная организация), в который гражданин должен обратиться: сельский исполнительный комитет**

**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**

***Кабинет управляющего делами сельисполкома***

***специалист – управляющий делами сельисполкома Соловей Ольга Николаевна, тел. 52-1-18***

***Во время отсутствия управляющего делами сельисполкома его обязанности исполняет главный специалист Верещако Жанна Николаевна, тел. 52-1-17***

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | Греский сельский исполнительный комитет  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (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., дата рождения умершего)

умершего(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживавшего(ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать дату смерти)

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

(указать место проживания на момент смерти)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(Дата) (подпись)