

## Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

### 2.37 Выдача справки о месте захоронения родственников

Предварительное консультирование (с 8.00 до 17.30 с понедельника по пятницу, перерыв с 13.00 до 14.00, выходной - суббота, воскресенье) и осуществление указанной административной процедуры выполняет управляющий делами сельисполкома – Ерофеева Светлана Евменовна, телефон 3 63 47 по адресу: аг. Лиски, ул. Советская, д. 52А (кабинет управляющего делами), во время ее отсутствия – председатель сельисполкома – Ефименко Людмила Борисовна, телефон 3-05-33, по адресу: аг. Лиски, ул. Советская, д. 52А (кабинет председателя сельисполкома).

Заявление и документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры, подаются по адресу: аг. Лиски, ул. Советская, д. 52А (Лисковский сельский исполнительный комитет).

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

1	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

Наименование, место нахождения и режим работы вышестоящего государственного органа:

Речицкий районный исполнительный комитет: г. Речица, пл. Октября, 6, понедельник-пятница с 8.30 до 17.30 часов, перерыв с 13.00 до 14.00

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, порядок ее заполнения приведены ниже.

Заполненное заявление подается в Лисковский сельский исполнительный комитет по адресу: аг. Лиски, ул. Советская, д. 52А

## ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Лисковский сельский исполнительный комитет  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
(если таковое имеется)  
Адрес постоянного места проживания  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Документ удостоверяющий личность  
Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_  
л/н \_\_\_\_\_  
Выдан \_\_\_\_\_  
Дата выдачи \_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о месте захоронения  
\_\_\_\_\_  
(указать фамилию, имя, отчество)  
умершего \_\_\_\_\_.  
(дата смерти)

(личная подпись)