

## 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 Защёбьевского сельисполкома – Цейко Надежда Александровна телефон 3-28-59 по адресу: аг. Защёбье, ул. Юбилейная, 16 (кабинет управляющего делами сельисполкома), во время ее отсутствия председатель Защёбьевского сельисполкома Дасько Наталья Михайловна, телефон 7-99-18 по адресу: аг. Защёбье, ул. Юбилейная, 16 (кабинет председателя сельисполкома).

Заявление и документы и (или) сведения, предоставляемые гражданином для осуществления административной процедуры, подаются по адресу: аг. Защёбье, ул. Юбилейная, д. 16 (Защёбьевский 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 Защёбьевский сельский исполнительный комитет по адресу: аг. Защёбье, ул. Юбилейная, д. 16.

## ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Защѣбьевский 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)