|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| административная процедура 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** | | | |
| |  | | --- | | **Должность, Ф.И.О., местонахождение, номер служебного телефона работников, осуществляющих прием документов и выдачу административных решений**  **в результате осуществления административной процедуры** | | главный специалист отдела юридического, по работе с обращениями граждан и юридических лиц райисполкома – **Сычёва Анна Григорьевна**  1 этаж, кабинет № 19, телефон 8 (02137) 5 45 15  **Время приема: пн.,вт.,чт.,пт. с 8.00 до 17.00, ср.8.00 до 20.00, суббота с 9.00 до 12.00 (по предварительной записи), выходной день –воскресенье** | | | | |
| |  | | --- | | **Должность, Ф.И.О., местонахождение, номер служебного телефона работников, ведущих предварительное консультирование, подготовку административных решений в результате осуществления административной процедуры** | | начальник отдела архитектуры и строительства, жилищно-коммунального хозяйства райисполкома –  **Сапегина Тамара Владимировна**, 2 этаж, кабинет № 32, телефон 8 (02137) 5 45 17  главный специалист отдела архитектуры и строительства, жилищно-коммунального хозяйства райисполкома –  **Стамбровский Дмитрий Сергеевич**, 2 этаж, кабинет № 39, телефон 8 (02137) 5 45 18  **Время приема: ежедневно с 8.00 до 13.00, с 14.00 до 17.00,**  **выходные дни – суббота, воскресенье** | |  | |  | | | | |
| Документы и (или) сведения, представляемые 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 | |
| Документы и (или) сведения, запрашиваемые ответственным исполнителем  Заинтересованное лицо вправе представить указанные документы самостоятельно | | справка о месте жительства и составе семьи или копия лицевого счета | |
| **Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры** | | бесплатно | |
| **Максимальный срок осуществления административной процедуры** | | 15 дней со дня подачи заявления | |
| **Срок действия справки или другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры** | | от 3 до 12 месяцев | |
|  | | | |
|  | |  | |

АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА 10.21

Дубровенский районный исполнительный

комитет

сведения о заинтересованном лице: \_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(фамилия, собственное имя, отчество)

место жительства (место пребывания):

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

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

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

(наименование населенного пункта, улица, номер дома, телефона)

документ удостоверяющий личность:

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

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

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

(серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование

государственного органа, его выдавшего,

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

идентификационный номер (при наличии)

Заявление

Прошу принять решения о полном или частичном освобождении (об отказе в освобождении) меня, как трудоспособного гражданина, не занятого 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 в трудной жизненной ситуации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилагаемые документы:

- 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

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

Дата личная подпись

АДМИНИСТРАТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА 10.21

Дубровенский районный исполнительный комитет

сведения о заинтересованном лице:

***Иванов Иван Петрович***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, собственное имя, отчество)

место жительства (место пребывания):

\_***г. Дубровно, ул. Первомайская, д.5*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_***т. 4-03-45, моб. 8(033) 394-34-95*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование населенного пункта, улица, номер дома, телефона)

документ удостоверяющий личность:

**\_*паспорт ВМ 0348275 выдан 24.03.2005 г*. \_\_\_**

**\_*Дубровенским РОВД*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

(серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование

государственного органа, его выдавшего,

**\_\_*3040501975Е029РВ3*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

идентификационный номер (при наличии)

Заявление

Прошу принять решения о полном или частичном освобождении (об отказе в освобождении) меня, как трудоспособного гражданина, не занятого 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 в трудной жизненной ситуации (частичная утрата здоровья)

Прилагаемые документы:

- 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

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

Дата личная подпись