**Командиру в/ч \_\_\_\_\_\_\_\_**

від:

адреса:

номер телефону:

електронна адреса:

**ЗАЯВА**

Я, *П.І.Б заявника*, звертаюсь до вас як *(дружина, мати, батько тощо)* військовослужбовця військової частини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *П.І.Б та дата народження оборонця*, що відповідно до сповіщення сім’ї від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ року №\_\_\_\_ зник безвісти *зазначити дату зникнення* під час бойового завдання із захисту Батьківщини у районі *зазначити місце зникнення населений пункт, район, область*. З метою отримання соціальних гарантій та представництва інтересів, що передбачені чинним законодавством для членів сімей військовослужбовців, ПРОШУ вас направити матеріали, які містять інформацію про участь у бойових діях військовослужбовця військової частини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *П.І.Б та дата народження оборонця,* на розгляд комісії для присвоєння йому відповідного статусу, а також надати мені витяг з Протоколу засідання комісії про визнання *П.І.Б та дата народження оборонця* учасником бойових дій.

Відповідь на мою заяву прошу надати у встановлені законодавством строки із зазначенням вжитих заходів.

До заяви додаю:

1. копію сповіщення сім’ї від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ року №\_\_\_\_;
2. копію паспорту *П.І.Б заявника*;
3. копія свідоцтва про народження *П.І.Б та дата народження військовослужбовця* (для батьків);
4. копія свідоцтва про одруження №\_\_\_\_\_\_ (для дружини);

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 року \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **П.І.Б заявника**