|  |  |
| --- | --- |
| до | 1відділ  Охтирського РТЦК та СП  м. Тростянець |
| Заявник: | Литвін Сергій Михайлович |
| Зареєстрований: | вул. Л.Татаренко,3/25, м. Тростянець, Сумська обл, 42600 |
| Тел: | 095-108-84-59 |

**З А Я В А**

**про отримання відстрочки від призову на військову службу під час мобілізації**

Я, Литвін Сергій Михайлович, повідомляю, що моя неповнолітня дитина Литвін Олексій Сергійович, має інвалідність. Ми виховуємо нашу дитину разом із дружиною.

Відповідно до абз. 6 ч. 1 ст. 23 Закону України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію», не підлягають призову на військову службу під час мобілізації військовозобов’язані: жінки та чоловіки, опікуни, піклувальники, прийомні батькі, батьки-вихователі, які виховують дитину з інвалідністю віком до 18 років.

Такі чоловіки у зазначений період можуть бути призвані на військову службу тільки за їхньою згодою.

**Оскільки я виховую дитину з інвалідністю віком до 18 років, і я не маю бажання служити, я не підлягаю призову та маю права на відстрочку відповідно до вимог законодавства. Своє право на відстрочку від призову на військову службу під час мобілізації бажаю використати. Дане право надано мені законом.**

На підставі викладеного, відповідно до до ст. 23 Закону України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію»,

**Прошу:**

**Надати мені - Литвіну Сергію Михайловичу (09.11.1970 р.н), документи про відстрочку від призову відповідно до абз. 6 ч. 1 ст. 23 Закону України «Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію».**

У випадку відмови – прошу оформити відмову в письмовій формі із зазначенням причини відмови для надання мені можливості оскаржити її у встановленому Законом поряідку.

**Додатки:**

1. Копія свідоцтва про шлюб
2. Копія свідоцтва про народження дитини
3. Копія довідки про інвалідність дитини
4. Копія посвідчення, що підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю»
5. Копія паспорту заявника
6. Копія довідки про перебування заявника на обліку в управлінні соціального захисту населення Охтирської районної державної адміністрації (м. Тростянець) і отримання державної соціальної допомоги на дитину з інвалідністю.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 р.                       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/