	Голові комісії Шевченківського районного територіального центру комплектування та
	соціальної підтримки
	громадянина (власне ім'я та прізвище)
	реєстраційний номер облікової картки платника
	податків
	адреса місця проживання
	адреса електронної пошти
	контактний номер телефону
	ЗАЯВА
Я.	
(прізвище, власне ім'я та	по батькові (за наявності), дата народження)
повідомляю, що ϵ особою, яка на підставі абзацу (за наявності) пункту частини статті 23 Закону України "Про мобілізаційну підготовку та мобілізацію" не підлягає призову на військову службу під час мобілізації, у зв'язку з	
постановою Кабінету Міністрів України призову на військову службу під час мобі. Про результати розгляду заяви і а при	йняте рішення прошу повідомити мені:
□ письмово за адресою, що заз.□ видати на руки.	начена у заяві;
Відсутність (зазначити потрібне) (для інших працездатних членів с догляд за батьком чи матір'ю	тих, хто здійснює постійний догляд): ім'ї, які зобов'язані та можуть здійснювати постійний дружини (чоловіка), у випадках, передбачених у пункті акону України "Про мобілізаційну підготовку та
\square інших осіб, які не ϵ військово	озобов'язаними та відповідно до закону зобов'язані у Пункті 13 частини першої статті 23 Закону України ку та мобілізацію";
□ інших членів сім'ї першого (першого та другого) ступеня споріднення особи з азначеної у пункті 14 частини першої статті 23 Закону
підтверджую. Ловаток	
(засвідчені копії докумен	нтів, що підтверджують право на відстрочку)
20 p.	(підпис) (власне ім'я та прізвище)