

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА

Директору
УО «Гомельский государственный
медицинский колледж»
Солонец Г.В.

Иванова Ивана Ивановича
проживающего по адресу:
ул. Б. Куна, д. 25, кв. 13
246043, г. Гомель

ЗАЯВЛЕНИЕ о выплате пособия (материальной помощи) на погребение

_____2021
(дата)

Прошу выплатить мне пособие (материальную помощь) на погребение

(фамилия, имя, отчество умершего)

Подтверждаю, что являюсь организатором похорон, и пособие не было
выплачено органом местного самоуправления.

(подпись)

(расшифровка подписи)

К заявлению прилагаю следующие документы:
оригинал и копия паспорта (или иного документа удостоверяющего
личность);
[справка](#) о смерти – в случае, если смерть зарегистрирована в Республике
Беларусь;
[свидетельство](#) о смерти – в случае, если смерть зарегистрирована за
пределами Республики Беларусь;
[свидетельство](#) о рождении (при его наличии) – в случае смерти ребенка
(детей);
справка о том, что умерший в возрасте от 18 до 23 лет на день смерти являлся
обучающимся, – в случае смерти лица в возрасте от 18 до 23 лет;
трудовая [книжка](#) и (или) другие документы о стаже работы умершего (при их
наличии) – в случае смерти лица, на которое по данным индивидуального
(персонифицирующего) учета государственное социальное страхование
распространялось менее 10 лет.