|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Департамент социальной защиты населения | | | | | | | | |
|  |  | Владимирской области | | | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | от |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | (ФИО полностью) | | | | | |
|  |  |  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  |  |  |  |  | дата рождения | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | проживающего | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  |  |  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Телефон | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | З А Я В Л Е Н И Е | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Прошу присвоить мне звание "Ветеран труда" на основании: | | | | | | | | |
|  | имеющегося трудового стажа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лет, | | | | | | | |  |  |
|  | награжден (а) орденами, медалями, ведомственными знаками отличия | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | "\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. | | | | |  |  | Подпись |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Заявление принято \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | и |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | зарегистрировано за № | | |  |  |  |  | Подпись |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Заполняется отделами соцзащиты | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | На основании трудовой книжки, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, свидетельских | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | дата выдачи | |  |  |
|  | показаний или других документов, подтверждающих стаж работы (указать каких) | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | общий трудовой стаж | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | ФИО полностью | | | | | | |
|  | для начисления пенсии по старости, выслуге лет (ненужное зачеркнуть) состав- | | | | | | | | | |
|  | ляет \_\_\_\_ лет, в том числе\_\_\_\_\_лет сверх требуемого для назначения пенсии | | | | | | | | | |
|  | Награжден (а)\* | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | \*Наименование награды, номер Указа, номер удостоверения к медали | | | | | | | | |
|  | орденской книжки, дата выдачи. | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | \*\* При потере удостоверения к награде можно использовать запись в | | | | | | | | |
|  | трудовой книжке, архивные справки | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | Подпись работника | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | отдела соцзащиты | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | М.П. |  | Директор отдела социальной | | | | |  |  |  |
|  |  |  | защиты населения | | |  |  | Подпись |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |