|  |
| --- |
| Додаток 1до Порядку та умов виплати одноразової грошової допомоги в разі загибелі (смерті) чи втрати працездатності поліцейського(пункт 3 розділу III) |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(посада, прізвище, ім'я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по батькові керівника органу)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(прізвище, ім'я, по батькові заявника)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(місце реєстрації заявника) |

**ЗАЯВА (РАПОРТ)
про виплату ОГД у разі загибелі (смерті) чи втрати працездатності**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прошу виплатити мені одноразову грошову допомогу у зв'язку з тим, що\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                                               (зазначається підстава)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                       (зазначається останнє місце проходження служби)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(зазначається факт про отримання одноразової грошової допомоги з інших підстав або відповідно до інших актів законодавства (у випадку отримання зазначається: "так, отримував, дата отримання," документ, який підтверджує виплату, додається; у випадку неотримання зазначається "не отримував"))До заяви (рапорту) додаю:1.2.3.4.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. |   | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис заявника) |

Відмітка кадрового підрозділу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                  (прізвище, ім'я, по батькові поліцейського, спеціальне звання та посада)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проходив (проходить) службу в поліціїз \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р. по \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ р., звільнений зі служби в поліції відповідно до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (зазначається підстава звільнення з посиланням на відповідні пункти статті 77 Закону України  "Про Національну поліцію")Подія настала: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(зазначається підстава для виплати грошової допомоги з посиланням на відповідні пункти статті 97 та статті 100 Закону України "Про Національну поліцію")

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| М. П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(П. І. Б. керівника органу) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) |

Відмітка служби державного нагляду за охороною праціДостовірність акта розслідування нещасного випадку та акта, що свідчить про причини та обставини поранення (контузії, травми або каліцтва) поліцейського (правильність кваліфікації нещасних випадків)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Підтверджую:          М. П. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(П. І. Б., посада) |

 |