

Административная процедура

(Указ Президента Республики Беларусь от 26 апреля 2010 года № 200 «Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан»)

2.37 Выдача справки о месте захоронения родственников

Предварительное консультирование (с 8.00 до 17.30 с понедельника по пятницу, перерыв с 13.00 до 14.00, выходной - суббота, воскресенье) и осуществление указанной административной процедуры выполняет управляющий делами сельисполкома – Смалюга Наталья Александровна, телефон 4-63-77 по адресу: аг. Солтаново, ул. Заводская, 5 (кабинет управделами), во время ее отсутствия председатель сельисполкома Толстикова Надежда Борисовна, телефон 3-10-99 по адресу: аг. Солтаново, ул. Заводская, 5 (кабинет председателя).

Заявление и документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры, подаются по адресу: аг. Солтаново, ул. Заводская, 5 (Солтановский сельский комитет).

Документы и (или) сведения, представляемые гражданином
для осуществления административной процедуры

1	заявление
---	-----------

Перечень документов и (или) сведения,
самостоятельно запрашиваемых местными исполнительными и
распорядительными органами при осуществлении административных
процедур по заявлениям граждан

не запрашиваются

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры	бесплатно
Максимальный срок осуществления административной процедуры	5 дней со дня подачи заявления
Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры	бессрочно

Форма заявления, необходимого для обращения за осуществлением настоящей административной процедуры, порядок ее заполнения приведены ниже.

Заполненное заявление подается в Солтановский сельский исполнительный комитет по адресу: аг. Солтаново, ул. Заводская, 5

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

«_____» _____ 20__ г. Солтановский сельский исполнительный комитет
Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
(если таковое имеется)
Адрес постоянного места проживания _____
Идентификационный номер (при его наличии) в случае подачи заявления заинтересованного лица нарочным (курьером) или посредством почтовой связи) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о месте захоронения _____,
(указать фамилию, имя, отчество)
умершего _____.
(дата смерти)

(личная подпись)

Наименование, место нахождения и режим работы вышестоящего государственного органа и организации:

Вышестоящий государственный орган:
Речицкий районный исполнительный комитет
место нахождения: г. Речица, пл. Октября, 6
режим работы: понедельник-пятница
с 8.30 до 17.30 часов перерыв с 13.00 до 14.00