

Профсоюзный комитет первичной
профсоюзной организации
государственного учреждения
«Республиканский научно-практический
центр онкологии и медицинской
радиологии им.Н.Н.Александрова»

(должность работника)

(ФИО работника полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ

(дата)

Прошу оказать материальную помощь в связи со смертью близкого родственника (супруга, супруги, матери, отца, сына или усыновленных (удочеренных) детей, родных братьев и сестер).

Прилагается:

1. Копия свидетельства о смерти;
2. Копии документов, подтверждающих родство;
3. При необходимости копия свидетельство о браке, о смене фамилии.

(должность)

(подпись)

(ФИО)

Контактный телефон: _____