

Форма

Командиру воинской части (военному комиссару)

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)
проживающего (проживающей) по адресу:

Документ, удостоверяющий личность, _____
серия _____ № _____
выдан _____
(кем и когда)

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о выплате компенсации, предусмотренной Указом
Президента Российской Федерации от 3 августа 2023 г. N 582
"О мерах по обеспечению обязательного государственного страхования
жизни и здоровья граждан Российской Федерации, пребывающих
в добровольческих формированиях"**

Прошу Вас рассмотреть вопрос о выплате компенсации, предусмотренной Указом Президента Российской Федерации от 3 августа 2023 г. N 582 "О мерах по обеспечению обязательного государственного страхования жизни и здоровья граждан Российской Федерации, пребывающих в добровольческих формированиях" (далее - компенсация, Указ соответственно),

_____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина Российской Федерации, пребывающего (пребывавшего) в добровольческом формировании,

_____ содействующем выполнению задач, возложенных на Вооруженные Силы Российской Федерации, в период мобилизации, в период действия военного положения, в военное время, при возникновении вооруженных конфликтов, при проведении контртеррористических операций, а также при использовании Вооруженных Сил Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации (далее соответственно - гражданин, добровольческое формирование) или получателя компенсации, указанного в пункте 3 Указа)

в связи с (проставить отметку в соответствующем квадрате):

установлением гражданину в период пребывания в добровольческом

