

Процедура 2.35<sup>1</sup>.  
**Выплата единовременного пособия в случае смерти государственного  
гражданского служащего**

Государственный орган (иная организация), в который гражданин должен обратиться:

Управление по труду, занятости и социальной защите Ошмянского районного  
исполнительного комитета (далее - УТЗСЗ) находится по адресу:  
г. Ошмяны, ул. Советская, д.103, 2-й этаж.

*Режим работы:*

Понедельник-пятница – с 8.00 до 13.00, с 14.00 до 17.00.

Среда – с 8.00 до 20.00, прием граждан проводится дежурным специалистом УТЗСЗ

Ответственные за осуществление административной процедуры:

главный бухгалтер УТЗСЗ, каб. № 14, тел. 2-21-82;

заместитель начальника управления, каб. № 10, тел. 2-21-79

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

– заявление;

– паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;

– документы, подтверждающие заключение брака, родственные отношения;

– свидетельство о смерти;

– копия трудовой книжки или иные документы, подтверждающие последнее место  
государственной гражданской службы умершего.

Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры:  
бесплатно

Максимальный срок осуществления административной процедуры:

5 рабочих дней

Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого)  
при осуществлении административной процедуры:

единовременно

*Вышестоящий государственный орган:*

Комитет по труду, занятости и социальной защите Гродненского областного  
исполнительного комитета находится по адресу: г. Гродно, ул. Ожешко, д. 3.

*Режим работы:*

Понедельник-пятница – с 8.30 до 13.00, с 14.00 до 17.30.

Бланк заявления

НАЧАЛЬНИКУ УПРАВЛЕНИЯ ПО ТРУДУ,  
ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ  
ОШМЯНСКОГО РАЙИСПОЛКОМА  
ГУБАРЕВОЙ И.Ф.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество заявителя)

\_\_\_\_\_  
Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выплатить единовременное пособие в связи со смертью  
государственного гражданского служащего \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество умершего (ей))

Дата смерти «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 г.

Подпись \_\_\_\_\_

Образец заявления

НАЧАЛЬНИКУ УПРАВЛЕНИЯ ПО ТРУДУ,  
ЗАНЯТОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ  
ОШМЯНСКОГО РАЙИСПОЛКОМА  
ГУБАРЕВОЙ И.Ф.

Иванова Ивана Ивановича

(фамилия, имя, отчество заявителя)

Проживающего по адресу: г. Ошмяны,  
ул. Советская, д. 1, кв. 1

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выплатить единовременное пособие в связи со смертью  
государственного гражданского служащего отца - Иванова Ивана Семёновича

(фамилия, имя, отчество умершего (ей))

Дата смерти «10» января 2024 г.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_