Министерству труда и социальной политики Донецкой Народной Республики:

от

зарегистрированного (ой) по адресу:

контактный телефон:

паспорт: серия \_ № выдан

«\_ » г.

дата рождения « » г.

Ф.И.О. (полностью) доверенного лица

 \_

№ доверенности, телефон доверенного лица

### № заявления

заполняется Уполномоченным представителем МИНТРУД ДНР

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В рамках реализации гуманитарной программы по воссоединению народа Донбасса прошу выплатить \_\_

(наименование единоразовой денежной помощи, сумма прописью)

Выплату произвести: российский рубль, гривна

Я подтверждаю, что поданная мной информация является достоверной.

За вышеуказанной единоразовой денежной помощью в 20 году обращаюсь впервые.

Дата \_ Подпись