**Муниципальное бюджетное учреждение культуры**

**«Лебяжьевский Социально-культурный центр»**

*/МБУК «Лебяжьевский СКЦ»/*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБУК«Лебяжьевский СКЦ»Хлыстунову Д.М. |
| от |  |
|  | *(должность работника)* |
|  |  |
|  | *(фамилия полностью, инициалы)* |

Заявление

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу оказать материальную помощь, в связи со смертью |  |
|  *(кого, степень родства)* |
|  |
| *(фамилия имя отчество полностью)* |
| К заявлению прилагаю следующие документы: |
|  |
| 1. | Справка из ЗАГСа о смерти, оригинал. |
| 2. | Свидетельство о заключении брака (копия). |
| 3. | Свидетельство о рождении. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *(дата)* |  | *(подпись)* |  | *(расшифровка подписи)* |