|  |
| --- |
| ASMENS, KURIAM PRAŠOMA SKIRTI VIENKARTINĘ KOMPENSACIJĄ: |
| Vardas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pavardė |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Asmens kodas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Deklaruota gyvenamoji vieta  | Telefono Nr. |
|  |

|  |
| --- |
| Faktinė gyvenamoji vieta  |
|  | Telefono Nr. |

Kauno miesto savivaldybės administracijos

Socialinės paramos skyrius

PRAŠYMAS DĖL VIENKARTINĖS KOMPENSACIJOS ASMENIMS, SUŽALOTIEMS ATLIEKANT BŪTINĄJĄ KARINĘ TARNYBĄ SOVIETINĖJE ARMIJOJE, SKYRIMO

20 m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d.

 Prašau skirti man išmoką „Kompensacija sovietinėje armijoje sužalotiems asmenims“.

Prašau kompensaciją mokėti:

 □ Banke \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 □ Pašto skyriuje\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **TVIRTINU**, kad pateikta informacija teisinga.

Pareiškėjas (įgaliotas asmuo)

 (pabraukti) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (parašas) ( vardas ir pavardė)