УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
26 апреля 2010 г. № 200

Об административных процедурах, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан

УТВЕРЖДЕНО

Указ Президента
Республики Беларусь
26.04.2010 № 200

ПЕРЕЧЕНЬ
административных процедур, осуществляемых государственными органами и иными организациями по заявлениям граждан

Наименование административной процедуры	Государственный орган (иная организация), в который гражданин должен обратиться	Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры*	Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры**	Максимальный срок осуществления административной процедуры	Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры
1	2	3	4	5	6
10.21. Принятие решения о полном или частичном освобождении (об отказе в освобождении) трудоспособных граждан, не занятых в экономике, от оплаты услуг, определяемых Советом Министров Республики Беларусь, по ценам (тарифам), обеспечивающим полное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание, в связи с нахождением таких граждан в трудной жизненной ситуации	постоянно действующая комиссия по координации работы по содействию занятости населения	заявление паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя документы, подтверждающие степень родства (свидетельство о заключении брака, свидетельство о рождении), – для членов семьи документы и (или) сведения, подтверждающие нахождение в трудной жизненной ситуации, – при их наличии	бесплатно	15 дней со дня подачи заявления	от 3 до 12 месяцев

Форма заявления

Председателю постоянно
действующей комиссии по
координации работы по
содействию занятости населения
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____
Число, месяц, год рождения _____
Наименование документа, удостоверяющего личность, _____
серия ____ № _____, _____
(когда и кем выдан)
Зарегистрирован по адресу: _____
_____

Прошу освободить меня (члена моей семьи) _____
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) члена семьи, степень родства)
_____
от оплаты услуг по ценам (тарифам), обеспечивающим полное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание, по причине _____
_____

Член семьи:
Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) _____
Число, месяц, год рождения _____
Наименование документа, удостоверяющего личность, _____
серия ____ № _____, _____
(когда и кем выдан)
Зарегистрирован по адресу: _____
_____

Документы, подтверждающие указанную причину, прилагаются.
Приложение:_____
Причина, препятствующая самостоятельному обращению члена моей семьи с заявлением об освобождении от оплаты услуг по ценам (тарифам), обеспечивающим полное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание, _____
_____

Достоверность и полноту изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

_____ _____ _____ 20__ г.
(подпись заявителя)

Секретарь, работник,
принявший заявление

_____ _____
(подпись) (фамилия, инициалы)