

Приложение 3 к Порядку предоставления  
дополнительной меры социальной  
поддержки в виде единовременной  
денежной выплаты членам семей  
погибших (умерших) военнослужащих,  
лиц, проходящих службу в войсках  
национальной гвардии Российской  
Федерации и имеющих специальное звание  
полиции, постоянно проживавших на  
территории Орловской области на дату  
гибели (смерти), принимавших участие  
в специальной военной операции на  
территориях Украины, Донецкой Народной  
Республики, Луганской Народной  
Республики, Херсонской и Запорожской  
областей

Форма

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. заявителя)  
проживающему по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, район (город), улица, дом, корпус,  
квартира)

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

## УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_!  
(Ф. И. О. заявителя)

Департамент социальной защиты, опеки и попечительства, труда  
и занятости Орловской области уведомляет Вас об отказе в предоставлении меры  
социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты члену семьи  
погибшего (умершего) \_\_\_\_\_,

(Ф. И. О. полностью)

принимавшего участие в специальной военной операции на территориях  
Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины  
(нужное подчеркнуть), в связи с \_\_\_\_\_

на основании приказа от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_.

Член Правительства Орловской  
области – руководитель Департамента

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О.)