|  |
| --- |
| **МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ****НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ****ПРИКАЗ** |
|  |  | № |  |
| г. Новосибирск |

О внесении изменения в приказ министерства труда и социального развития Новосибирской области от 26.10.2023 № 1900-НПА

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

Внести в форму заявления о назначении и выплате ежемесячных денежных пособий членам семей погибших участников боевых действий, утвержденную приказом министерства труда и социального развития Новосибирской области от 26.10.2023 № 1900-НПА «Об утверждении формы заявления о назначении и выплате ежемесячных денежных пособий членам семей погибших участников боевых действий», следующее изменение:

пункт 2 изложить в следующей редакции:

 «Прошу назначить ежемесячное денежное пособие, как члену семьи погибшего (пропавшего без вести) участника боевых действий (отметить нужное)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) погибшего (пропавшего без вести)

участника боевых действий)

т.к. являюсь (отметить нужное):

 отец, мать

 законный представитель ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)».

Министр Е.В. Бахарева