

**Комісії з питань розгляду матеріалів про
визнання учасниками бойових дій,
утвореній при Міністерстві оборони
України**

адреса місцезнаходження: 03168, м. Київ,
просп. Повітрофлотський, буд. №6,
тел.: 044-271-36-58

**Від військовослужбовця військової
частини**

_____ (номер військової частини)

_____ (ПІБ)

_____ (адреса місця проживання)

_____ (засоби зв'язку: тел., e-mail)

ЗАЯВА

Я, _____ (ПІБ), є військовослужбовцем військової частини _____ (номер військової частини). З _____ (дата) по _____ (дата) брав безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку із військовою агресією російської федерації проти України, що підтверджується довідкою _____ (номер та дата довідки).

_____ (дата), перебуваючи в районі населеного пункту _____ (назва населеного пункту) я отримав поранення, що підтверджується довідкою про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва) _____ (номер та дата довідки).

Відповідно до абз. 2 п. 2 Порядку надання та позбавлення статусу учасника бойових дій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення чи у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 року № 413 (далі – Порядок) статус учасника бойових дій надається військовослужбовцям (резервістам, військовозобов'язаним, добровольцям Сил територіальної оборони) Збройних Сил, Національної гвардії, СБУ,

Служби зовнішньої розвідки, Держприкордонслужби, Держспецтрансслужби, військовослужбовцям військових прокуратур, особам рядового та начальницького складу підрозділів оперативного забезпечення зон проведення антитерористичної операції ДФС, поліцейським, особам рядового, начальницького складу, військовослужбовцям МВС, Управління державної охорони, Держспецзв'язку, ДСНС, Державної кримінально-виконавчої служби, співробітникам Служби судової охорони, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції у період її проведення, у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України

Згідно абз. 3 п. 2-1 Порядку статус учасника бойових дій надається особам, зазначеним в абз. 2 п. 2 цього Порядку, які брали безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, за умови виконання ними особисто або у складі військової частини (органу, підрозділу), установи та закладу бойових (службових) завдань, проведення розвідувальних заходів, зокрема які отримали травми (поранення, контузії, каліцтва).

У зв'язку із наведеним, —

ПРОШУ:

1. Розглянути документи, які підтверджують мою безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку із військовою агресією російської федерації проти України та отримання поранення та надати мені, _____ (ПІБ), статус учасника бойових дій.
2. У разі прийняття рішення про надання мені, _____ (ПІБ), статусу учасника бойових дій, видати мені посвідчення учасника бойових дій та відповідний нагрудний знак.
3. Відповідь прошу надати у встановлені законодавством строки шляхом надсилання листа на адресу: _____ (адреса місця проживання).

Надаю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України “Про захист персональних даних”.

Додатки:

1. копія паспорта;

2. копія картки платника податків;
3. дві кольорові фотокартки;
4. копія довідки безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку із військовою агресією російської федерації проти України
_____ (номер та дата довідки);
5. копія довідки про обставини отримання травми (поранення, контузії, каліцтва)
_____ (номер та дата довідки).

(дата)

(підпис)

(ПІБ)