Приложение № 1

к Порядку предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям сотрудников Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Вологде

форма

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В Управление опеки и попечительства Администрации города Вологды | |
| от |  |
|  | |
| (должность, фамилия, имя, отчество) | |
|  | | |
| Ходатайство от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.  Прошу оказать меры социальной поддержки в виде предоставления ежемесячной денежной выплаты сотрудникам Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по городу Вологде согласно представленным сведениям, заявлениям и документам.  Приложение: на \_\_\_\_ л. в \_\_\_\_ экз.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  |   (должность руководителя) |  | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (подпись) |  | (расшифровка подписи) | | | | |
| Дата приема документов: «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | |  |   (должность специалиста Уполномоченного органа, принявшего документы) |  | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  | | (подпись) |  | (расшифровка подписи) | | | | |