Генеральному директору / Директору филиала в г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подразделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу оказать материальную помощь (отметить):

* в связи с утратой имущества ввиду пожара, стихийного бедствия, противоправного действия третьего лица
* для компенсации расходов, связанных с лечением тяжелого заболевания
* для компенсации расходов, связанных с лечением тяжелого заболевания членов моей семьи /Ф.И.О, родство/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* в связи с потерей работоспособности с установлением инвалидности 1 группы
* для компенсации расходов на оплату медицинских услуг в командировке (служебной поездке)
* на погребение в связи со смертью супруга/супруги (в том числе в незарегистрированном браке), ребенка /Ф.И.О.,родство/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* на погребение в связи со смертью сотрудника Компании /Ф.И.О, должность, родство с заявителем/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* в связи с листом нетрудоспособности ребенка до 7 лет (детей-инвалидов до 18 лет) в т.ч. сверх нормы оплачиваемых дней в год, но не более 2 месяцев в случае призыва на военную службу по мобилизации супруга (-и). /Ф.И.О ребенка, дата рождения/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прилагаю документы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата Подпись Расшифровка

**Памятка по заполнению бланка заявления**

1. Заявление составляется сотрудниками управляющих компаний на имя Генерального директора, сотрудниками филиалов - на имя Директора филиала.
2. Вид материальной помощи выбирается из перечня и помечается символом «V».
3. Допускается предоставление заявления в рукописном виде, при этом реквизиты и формулировка вида материальной помощи должны соответствовать Бланку.
4. Для получения материальной помощи в связи со смертью сотрудника Компании заявление заполняет близкий родственник (родители, совершеннолетний ребенок) или супруг (супруга). Поля «Подразделение» и «Должность» в этом случае не заполняются.
5. Содержание пакета документов перечисляется с указанием номеров документов и дат выдачи.
6. Компенсация расходов в связи с тяжелым заболеванием производится согласно перечню заболеваний, приведенному в приложении №1 к Социальной политике и строго при наличии копии соответствующего назначения лечащего врача (врачебной комиссии), приложенной к пакету документов.
7. В пакете документов на материальную помощь в связи с пожаром или стихийным бедствием необходимо предоставить справку МЧС России о происшествии с описанием ущерба, копии документов о праве собственности на жилое помещение и/или прописке в нем, копии (с предъявлением оригиналов) платежных документов по неотложным расходам - найму жилья, приобретению предметов первой необходимости.
8. Разрешающие и ходатайствующие резолюции руководителей на заявлении не должны содержать сумму материальной помощи, она будет указана в приказе на выплату, с учетом /без учета НДФЛ в зависимости от вида материальной помощи.