

Наименование административной процедуры	Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры*	Размер платы, взимаемой при осуществлении административной процедуры**	Максимальный срок осуществления административной процедуры	Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры	Ф.И.О., должность лица, осуществляющего административную процедуру
1	2	3	4	5	6
2.37. Выдача справки о месте захоронения родственников	заявление	бесплатно	5 дней со дня подачи заявления	бессрочно	СКОРИНА Зинаида Петровна, управляющий делами каб.2. 8(02354) 3 53 75

Кочищанский сельский исполнительный комитет

фамилия, собственное имя, отчество (если такое имеется) заявителя

фамилия, собственное имя, отчество (если такое имеется) законного
представителя заинтересованного лица; реквизиты документа,
подтверждающего полномочия представителя заинтересованного лица

адрес места жительства (пребывания): _____

идентификационный номер _____
(при его наличии) – в случае подачи заявления, заинтересованного
лица нарочным (курьером) или посредством почтовой связи

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о месте захоронения родственников

«__» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)