**Порядок обращения граждан незанятых в экономике для полного либо частичного освобождения от оплаты услуг с возмещением затрат в связи с трудной жизненной ситуацией**

В соответствии с абз.2 пункта 6 Декрета Президента Республики Беларусь от 02.04.2015 № 3 «О содействии занятости населения» (далее - Декрет № 3) Пинской районной постоянно действующей комиссии по координации работы по содействию занятости населения предоставлено право полностью или частично освобождать трудоспособных граждан, не занятых в экономике, от обязанности оплачивать услуги по ценам (тарифам), обеспечивающим полное или частичное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание в связи с нахождением в трудной жизненной ситуации.

**Под трудной жизненной ситуацией** понимается объективное обстоятельство (совокупность обстоятельств), не зависящее от гражданина, которое он не может преодолеть за счет имеющихся возможностей.

Для этого необходимо обратиться в комиссию с письменным **заявлением** (форма заявления прилагается) и **документами**, подтверждающими наличие трудной жизненной ситуации.

Комиссия также имеет **право принимать решения о периоде, в соответствии с которым гражданин, не занятый в экономике, освобождается от обязанности оплачивать услуги** по ценам (тарифам), обеспечивающим полное или частичное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание в связи с нахождением в трудной жизненной ситуации.

Председателю постоянно действующей комиссии по координации работы по содействию занятости населения

Пинского района Лозюку В.И.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование документа, удостоверяющего личность,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и кем выдан)

Зарегистрирован по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу освободить меня (члена моей семьи)

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

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) члена семьи, степень родства)

от оплаты услуг по ценам (тарифам), обеспечивающим полное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание, по

причине\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Член семьи:

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование документа, удостоверяющего личность,

Серия\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и кем выдан)

Зарегистрирован по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы, подтверждающие указанную причину, прилагаются.

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Причина, препятствующая самостоятельному обращению члена моей семьи с заявлением об освобождении от оплаты услуг по ценам (тарифам), обеспечивающим полное возмещение экономически обоснованных затрат на их оказание,

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

Достоверность и полноту изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

(подпись заявителя)

Секретарь, работник, принявший заявление

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

(подпись) (фамилия, инициалы)