

Приложение 2

к Порядку предоставления дополнительной меры социальной поддержки гражданам Российской Федерации, призванным на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, направленным к месту прохождения военной службы федеральным казенным учреждением «Военный комиссариат Орловской области», сотрудникам и военнослужащим Управления Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации по Орловской области, командированным для выполнения задач в ходе специальной военной операции на территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Херсонской и Запорожской областей, и совместно проживающим с ними членам их семей в виде ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату жилых помещений

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О. заявителя)  
проживающему по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(почтовый индекс, район (город), улица,  
\_\_\_\_\_  
дом, корпус, квартира)

от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

УВЕДОМЛЕНИЕ

Уважаемый(-ая) \_\_\_\_\_!  
(Ф. И. О. заявителя)

Отдел (филиал) по \_\_\_\_\_ казенного учреждения Орловской области «Областной центр социальной защиты населения» уведомляет Вас об отказе в предоставлении ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату жилых помещений в связи с \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (причина отказа со ссылкой на положение нормативного правового акта)  
на основании приказа от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_.

Заведующий филиалом (начальник отдела)  
по \_\_\_\_\_  
казенного учреждения Орловской  
области «Областной центр социальной  
защиты населения»

М. П.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф. И. О.)

Ф. И. О. специалиста: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_