**Лидский районный**

**исполнительный комитет**

|  |
| --- |
| от  **Иванов Олег Петрович** |
| (фамилия, собственное имя, отчество  (если таковое имеется) заявителя) |
| проживающей(его)  **г. Лида ,ул. Солнечная, д.8, кв.1** |
|  |
| Контактный номер телефона +**375 29780 00 00** |

Заявление о

выдачи удостоверения национального образца инвалида боевых действий на территории других государств

**Я, Иванов Олег Петрович принимал участие в боевых действиях на территории других государств**

Прилагаются документы

1. заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии;
2. одна фотография размером 30 x 40 мм.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(дата) (подпись)