Заявка ветерана на получение помощи

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО ВЕТЕРАНА** |  |
| **ДАТА РОЖДЕНИЯ** |  |
| **АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ** |  |
| **КОНТАКНЫЙ ТЕЛЕФОН** |  |
| **КОНТАКТНОЕ ЛИЦО** (при необходимости) |  |
| **ПРЕДМЕТ ОБРАЩЕНИЯ**  (описать состояние здоровья и конкретный предмет обращения) |  |
| **СВЕДЕНИЯ О ВЕТЕРАНЕ**  (в каких боевых действиях принимал участие, есть ли инвалидность, звание, награды, чем занимается в настоящее время) |  |

После получения помощи ветерану необходимо подписать комплект приложенных к заказу документов и предоставить их в Благотворительный Фонд «Память Поколений» посредством почты.

**Документы направлять по адресу:**

Москва, Кутузовский проспект, д. 36, стр. 3, подъезд 6, офис 330

121170, Москва, а/я 148

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Подпись (ФИО полностью от руки)

Дата подписания: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «201\_\_ г.