
(համապատասխան պետական մարմնի

սոցիալական ապահովության խնդիրներ

իրականացնող ստորաբաժանման ղեկավարի անունը, ազգանունը)

Դ Ի Մ ՈՒ Մ

ՁԻՆԾԱՌԱՅՈՂԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆԸ ՊԱՏՃԱՌՎԱԾ ՎՆԱՍԻ ԴԻՄԱՑ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

1. Հայտնում եմ Ձեզ, որ _____
(հաշմանդամություն ունեցող զինծառայողի ծառայության տեսակը, զինվորական
կոչումը, անունը, հայրանունը, ազգանունը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարին, հաշվառման հասցեն)
(զորամասը, վնասվածք կամ խեղում ստանալու օրը, ամիսը, տարին, վայրը և պատճառը)
(հաշմանդամության խումբը և հաշմանդամ ճանաչելու վերաբերյալ ԲՍՓՀ տեղեկանք տալու օրը,
ամիսը, տարին, համարը, վերափորձաքննության օրը, ամիսը, տարին)
_____ :
(պատճառական կապի վերաբերյալ ԿՌԲՀ որոշման կայացման օրը, ամիսը, տարին, համարը)

2. Դիմումին կից ներկայացնում եմ հետևյալ փաստաթղթերը`

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Խնդրում եմ ինձ հատկացնել օրենքով սահմանված հատուցման գումար՝ վճարումն իրականացնելով իմ անունով բանկում բացված հաշվեհամարին:

4. Հատուցման գումարն ստանալու իրավունք ունեցող շահառուներն են՝

Շահառու (ազգակցական կապը, իսկ քրոջ և եղբոր դեպքում՝ նաև կարգավիճակը, վերջիններիս բացակայության դեպքում՝ այլ անձը)	Շահառուի անունը, հայրանունը, ազգանունը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարին, հաշվառման հասցեն, հեռախոսահամարը (Էլեկտրոնային հասցե)	Շահառուների համաձայնությունը՝ հատուցման գումարը շահառուներից մեկին հատկացնելու կամ ցանկությունը՝ հատուցման գումարի բաժանելու վերաբերյալ	Շահառուի (շահառուների) ստորագրությունը
1	2	3	4

1) աղյուսակը լրացվում է այն դեպքում, եթե մտավոր կամ հոգեկան անկարողության հետևանքով դիմումը չի ներկայացվել հաշմանդամություն ունեցող զինծառայողի կողմից.

2) աղյուսակի 1-ին սյունակում քրոջ և եղբոր կարգավիճակը լրացվում է՝

ա. մինչև 18 տարեկան՝ նշվում է ծննդյան օրը, ամիսը, տարին, ծննդյան վկայականի համարը,

բ. 18 տարին լրացած և անգործունակ՝ նշվում է անգործունակ ճանաչելու մասին դատական ակտի կայացման օրը, ամիսը, տարին, համարը,

գ. մինչև 23 տարեկան և առկա ուսուցմամբ սովորող՝ նշվում է ուսումնական հաստատության տեղեկանքի տրման օրը, ամիսը, տարին, համարը,

դ. 18 տարին լրացած և հաշմանդամություն ունեցող՝ նշվում է հաշմանդամության խումբը և հաշմանդամ ճանաչելու վերաբերյալ ԲՍՓՀ տեղեկանք տալու օրը, ամիսը, տարին, համարը, վերափորձաքննության օրը, ամիսը, տարին, զինծառայողին խնամակալ ճանաչելու մասին իրավասու մարմնի որոշման օրը, ամիսը, տարին, համարը, ծնողների մահվան վկայականներ տալու օրը, ամիսը, տարին, համարները կամ ծնողների հաշմանդամության խումբը և աշխատանքային գործունեությամբ զբաղվելու կարողության սահմանափակման աստիճանը, հաշմանդամ ճանաչելու վերաբերյալ ԲՍՓՀ տեղեկանքներ տալու օրը, ամիսը, տարին, համարները, վերափորձաքննության օրը, ամիսը, տարին.

3) աղյուսակի 1-ին սյունակում այլ անձանց վերաբերյալ լրացվում է՝

ա. դատական ակտի կայացման օրը, ամիսը, տարին, համարը,

բ. հաշմանդամ ճանաչելու վերաբերյալ ԲՍՓՀ տեղեկանք տալու օրը, ամիսը, տարին, համարը, վերափորձաքննության օրը, ամիսը, տարին կամ աշխատանքային կենսաթոշակ ստանալու հանգամանքը հաստատող տեղեկանք տալու օրը, ամիսը, տարին, համարը.

4) աղյուսակի 3-րդ սյունակում յուրաքանչյուր շահառուի մասով նշվում են՝

ա. «Համաձայն եմ գումարը շահառուներից մեկին (նշվում է տվյալ շահառուի անունը, հայրանունը, ազգանունը) հատկացմանը» կամ

բ. «Ինձ հասանելիք գումարն առանձնացնել և հատկացնել ինձ».

5) աղյուսակի 4-րդ սյունակում յուրաքանչյուր շահառու անձամբ ստորագրում է իր մասի դիմաց:

Դիմող _____
(ստորագրությունը, անունը, ազգանունը)

_____ 20 թ.