



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

От 27.06.2016

г. Вологда

№ 559

О внесении изменений в постановление Правительства области от 16 февраля 2015 года № 103

Правительство области **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Положение о порядке обращения граждан, претендующих на присвоение звания «Ветеран труда», вручения гражданам удостоверения «Ветеран труда» и выдачи дубликата указанного удостоверения, утвержденное постановлением Правительства области от 16 февраля 2015 года № 103, следующие изменения:

пункт 8 признать утратившим силу;

приложения 1 и 2 к Положению изложить в новой редакции согласно приложениям 1 и 2 к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июля 2016 года.

По поручению Губернатора области
первый заместитель
Губернатора области

А.И. Шерлыгин

Приложение 1
к постановлению
Правительства области
от 27.06.2016 № 559

«Приложение 1
к Положению

Образец

Губернатору Вологодской области

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

_____,
проживающего(ей) по адресу: _____

_____,
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу присвоить мне звание "Ветеран труда" и выдать удостоверение.
К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____.
2. _____.
3. _____.
4. _____.

«__» _____ 20__ г.
(дата подачи заявления)

Подпись заявителя _____

«__» _____ 20__ г.
(дата приема заявления)

Подпись специалиста
КУ ВО «Центр социальных выплат»
(многофункционального центра),
принявшего заявление _____»

Приложение 2
к постановлению
Правительства области
от 27.06.2016 № 559

«Приложение 2
к Положению

Образец

Губернатору Вологодской области
от _____
(фамилия, имя, отчество представителя,
_____,

реквизиты документа, подтверждающего
полномочия)
телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу присвоить звание «Ветеран труда» и выдать удостоверение

_____,
(фамилия, имя, отчество гражданина - доверителя)
проживающему(ей) по адресу: _____

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. _____.
2. _____.
3. _____.
4. _____.

«__» _____ 20__ г.
(дата подачи заявления)

Подпись представителя заявителя _____
"__" _____ 20__ г.
(дата приема заявления)

Подпись специалиста
КУ ВО «Центр социальных выплат»
(многофункционального центра), принявшего заявление _____»