**2.35. Выплата пособия на погребение**

**Управление по труду, занятости и социальной защите Смолевичского райисполкома**

г.Смолевичи, ул.Первомайская, 1а

**Режим работы:**

ежедневно кроме выходных дней с 8.00 до 17.00, перерыв с 13.00 до 14.00

**кабинет № 10, телефон 29 544**

главный специалист отдела пенсионного обеспечения – **Вышинская Марина Петровна;**

**в период временного отсутствия:**

**кабинет № 10, телефон 29 472**

главный специалист отдела пенсионного обеспечения –

**Александрова Олеся Сергеевна**

**Размер платы, взымаемой при осуществлении административной процедуры -** бесплатно

**Максимальный срок осуществления административной процедуры -** 1 рабочий день со дня подачи заявления, а в случае запроса документов и (или) сведений от других государственных органов, иных организаций – 1 месяц

**Срок действия справки, другого документа (решения), выдаваемых (принимаемого) при осуществлении административной процедуры -** единовременно

**Документы и (или) сведения, представляемые гражданином для осуществления административной процедуры**

* заявление лица, взявшего на себя организацию погребения умершего (погибшего)
* паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя
* справка о смерти – в случае, если смерть зарегистрирована в Республике Беларусь
* свидетельство о смерти – в случае, если смерть зарегистрирована за пределами Республики Беларусь
* свидетельство о рождении (при его наличии) – в случае смерти ребенка (детей)
* справка о том, что умерший в возрасте от 18 до 23 лет на день смерти являлся обучающимся, – в случае смерти лица в возрасте от 18 до 23 лет
* трудовая книжка и (или) другие документы о стаже работы умершего (при их наличии) - в случае смерти лица, на которое по данным индивидуального (персонифицирующего) учета государственное социальное страхование распространялось менее 10 лет

**Документы и (или) сведения, запрашиваемые государственным органом для осуществления административной процедуры**

1. справка о месте жительства и составе семьи или копия лицевого счета на дату смерти (при необходимости)
2. справки об уплате обязательных страховых взносов в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь и о доходах, с которых они исчислены, лицам, уплачивающим обязательные страховые взносы самостоятельно (при необходимости)
3. сведения об отсутствии регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, главы крестьянского (фермерского) хозяйства (при необходимости)
4. справка о периодах уплаты обязательных страховых взносов для назначения пособия на погребение
5. информация о регистрации гражданина в качестве безработного (при необходимости)

Наименование организации, выплачивающей пособие (материальную помощь) на погребение

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

проживающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать почтовый индекс населенного пункта)

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выплатить пособие (материальную помощь) на погребение, в связи со смертью (работающего, пенсионера, безработного, неработающего и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество умершего)

проживавшего по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)