



ДОВІДНИК

ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ
ЯК САМОСТІЙНО ОТРИМАТИ СТАТУС УЧАСНИКА БОЙОВИХ ДІЙ



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
МІНІСТЕРСТВА ОБОРОНИ УКРАЇНИ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ
SOCIAL.MIL.GOV.UA

Київ 2024



Надання та позбавлення статусу учасника бойових дій здійснюються відповідно до:



ЗАКОН УКРАЇНИ

“Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”



Постанова Кабінету Міністрів України від 20.07.2014 № 413

“Про затвердження порядку надання та позбавлення статусу учасника бойових дій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення чи у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією російської федерації проти України”



Наказ Міністерства оборони України від 10 листопада 2022 року № 369

“Про затвердження Положення про комісії Міністерства оборони України з питань розгляду матеріалів про визнання учасниками бойових дій, учасниками війни та вирішення спірних питань щодо зарахування окремих періодів служби до вислуги років та Інструкції про порядок видачі в Міністерстві оборони України посвідчень учасника бойових дій, нагрудних знаків “Ветеран війни – учасник бойових дій” та листів талонів на право одержання ветеранами війни проїзних квитків з 50-відсотковою знижкою їх вартості”



ПОДАЧА ДОКУМЕНТІВ - ВАРІАНТ 1

ПОКРОКОВА ІНСТРУКЦІЯ ЩОДО ОТРИМАННЯ СТАТУСУ УБД

1



ЗАВАНТАЖТЕ БЛАНК ЗАЯВИ
НА ПК, ПЛАНШЕТ АБО СМАРТФОН
У ФОРМАТІ PDF АБО DOC

БЛАНК ЗАЯВИ
НА ВЕБСАЙТІ
SOCIAL.MIL.GOV.UA

Розділ вебсайту
SOCIAL.MIL.GOV.UA
“Самостійне отримання статусу УБД
військовослужбовцями”

2



ВІДКРИЙТЕ БЛАНК ЗАЯВИ
ЗА ДОПОМОГОЮ OFFICE
ЗАПОВНІТЬ ТА ЗБЕРЕЖІТЬ
НА ПК, ПЛАНШЕТ АБО СМАРТФОН

ЗРАЗОК
ЗАПОВНЕНОЇ ЗАЯВИ
СЛАЙДИ 5, 6

3



ДОДАЙТЕ
ЦИФРОВИЙ ПІДПИС
(ДІЯ.ПІДПИС АБО ІНШИЙ)

ВІДЕОІНСТРУКЦІЯ
“ДІЯ.ПІДПИС”
НА ВЕБСАЙТІ
SOCIAL.MIL.GOV.UA

ЯК ОТРИМАТИ ДІЯ.ПІДПИС?

- АВТОРИЗУЙТЕСЬ У ЗАСТОСУНКУ ДІЯ
- ПЕРЕЙДІТЬ ДО МЕНЮ – ДІЯ.ПІДПИС
- НАТИСНІТЬ АКТИВУВАТИ ДІЯ.ПІДПИС
- ПІДТВЕРДЬТЕ ОСОБУ ЧЕРЕЗ ПЕРЕВІРКУ ЗА ФОТО
- ВИГАДАЙТЕ 5-ЗНАЧНИЙ КОД ДЛЯ ДІЯ.ПІДПИСУ

ГОТОВО! ТЕПЕР ВИ МОЖЕТЕ
ПІДПИСУВАТИ ДОКУМЕНТИ В ДІІ.

4



ЗА НАЯВНОСТІ,
ДЛЯ ПРИШВИДШЕННЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ
ДОДАЙТЕ ДОКУМЕНТИ

5



ПІДГОТУЙТЕ 2 ФОТО 3*4 CM
В ЕЛЕКТРОННОМУ ФОРМАТІ (JPG, JPEG), ЗОБРАЖЕННЯ
ОБЛИЧЧЯ МАЄ ЗАЙМАТИ 65-70 % ФОТОКАРТКИ

ВИМОГИ
ДО ФОТОКАРТОК
СЛАЙД 7

6



НАДІШЛІТЬ
ЗАЯВУ ТА 2 ФОТО 3*4 CM
НА ПОШТОВУ АДРЕСУ

АДРЕСИ
ВІДПОВІДНИХ КОМІСІЙ
СЛАЙДИ 8, 9

7



ОЧІКУЙТЕ РІШЕННЯ КОМІСІЇ

8



- ОТРИМАЙТЕ В ВІЙСЬКОВІЙ ЧАСТИНІ
- ПОСВІДЧЕННЯ УЧАСНИКА БОЙОВИХ ДІЙ
 - НАГРУДНИЙ ЗНАК “ВETERAN ВІЙНИ”
 - ЛИСТИ ТАЛОНІВ НА ПРОЇЗД



ДОКУМЕНТИ (за наявності) для пришвидшення прийняття рішення

- довідка про безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України,
- витяги з бойових донесень,
- витяги з журналів бойових дій (оперативних завдань, ведення оперативної обстановки),
- витяги з вахтових журналів,
- копії польових листів,
- копія довідки про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва),
- інші документи, які містять докази та підтверджують факт виконання особисто або у складі військової частини бойових завдань.



ПОДАЧА ДОКУМЕНТІВ - ВАРІАНТ 2

ЯК ПОДАТИ?



ПОШТОВА АДРЕСА
ВІДПОВІДНОЇ КОМІСІЇ
СЛАЙДИ 8, 9

ПОШТОВА
АДРЕСА

1. ЗАЯВА
2. Дві фотокартки 3*4 см
3. **ОРИГІНАЛИ ДОКУМЕНТІВ за наявності, для пришвидшення прийняття рішення**

ДОКУМЕНТИ ДЛЯ ПОДАЧІ



ЗАЯВА

- Зразок заповненої заяви
СЛАЙДИ 5, 6
- Бланк заяви на вебсайті social.mil.gov.ua
розділ “Самостійне отримання статусу учасника бойових дій військовослужбовцями”



ДВІ ФОТОКАРТКИ 3*4 см

на матовому папері, зображення обличчя має займати 65-70 % фотокартки



ОРИГІНАЛИ ДОКУМЕНТІВ

**за наявності,
для пришвидшення прийняття рішення**

- довідка про безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України,
- витяги з бойових донесень,
- витяги з журналів бойових дій (оперативних завдань, ведення оперативної обстановки),
- витяги з вахтових журналів,
- копії польотних листів,
- копія довідки про обставини травми (поранення, контузії, каліцтва),
- інші документи, які містять докази та підтверджують факт виконання особисто або у складі військової частини бойових завдань.



ЗРАЗОК ЗАПОВНЕНОЇ ЗАЯВИ

ЧАСТИНА 1

Комісія назва відповідної комісії
перелік відповідних комісій СЛАЙДИ 8, 9
з питань розгляду матеріалів
про визнання учасниками бойових дій
Шевченко Богдан Степанович
прізвище, власне ім'я, по батькові

ЗАЯВА

Я, солдат Шевченко Богдан Степанович
(військове звання, прізвище, власне ім'я, по батькові)

дійсно в період із 01.03.2023 р. по 05.05.2023 р. брав (брала) участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України, перебуваючи в військовій частині (органі, підрозділі)

військова частина А0123
(найменування військової частини (органу, підрозділу))

с. Кліщіївка, Бахмутський район, Донецька область
(зазначати найменування областей, районів та населених пунктів, де особа виконує (виконувала) службові (бойові) завдання)

Назва посади, яку обіймаю, згідно з штатом, найменування військової частини (органу, підрозділу)

стрілець військової частини А0123

число, місяць, рік народження

08.05.1978

реквізити документа, що посвідчує особу (назва документа, серія та/або номер)

паспорт громадянина України СВ271227

реєстраційний номер облікової картки платника податків

1234567890

адреса задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) (не обов'язково)

вул. Шухевича 12, кв. 35, м. Ізюм,
Ізюмський район, Харківська обл., 64303

номер контактного телефону
(не обов'язково)

(067) 123-45-67

адреса електронної пошти
(не обов'язково)

shevchenko1978@gmail.com



ЗРАЗОК ЗАПОВНЕНОЇ ЗАЯВИ

ПРОДОВЖЕННЯ - ЧАСТИНА 2

Прошу розглянути мою заяву (звернення) на засіданні Комісії щодо надання статусу учасника бойових дій за безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією російської федерації проти України, відповідно до частини першої статті 6 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”.

Шляхом підписання цієї заяви, відповідно до Закону України “Про захист персональних даних” надаю згоду Міністерству оборони України на обробку моїх особистих персональних даних на паперових носіях та/або за допомогою інформаційно-комунікаційних систем для вивчення Міністерством оборони України та Міністерством у справах ветеранів України документів щодо надання мені статусу учасника бойових дій для ведення Міністерством у справах ветеранів України Єдиного державного реєстру ветеранів війни відповідно до вимог статті 31 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”.

Ознайомлений про те, що інформація про мене буде поширена Міністерству у справах ветеранів України відповідно до статті 14 Закону України “Про захист персональних даних” з метою включення її до Єдиного державного реєстру ветеранів війни, для реалізації Міністерством у справах ветеранів України державної політики у сфері соціального захисту ветеранів війни відповідно до вимог Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, а також відомості про мої права, визначені Законом України “Про захист персональних даних”.

Про прийняте рішення прошу повідомити мене на адресу (електронну пошту):

вул. Шухевича 12, кв. 35, м. Ізюм, Ізюмський район, Харківська обл., 64303
shevchenko1978@gmail.com

01.03.2024
ДАТА

Підпис (Дія.Підпис)

ШЕВЧЕНКО БОГДАН СТЕПАНОВИЧ
ПРІЗВИЩЕ, ВЛАСНЕ ІМ'Я



ДОДАТКОВІ ВИМОГИ ДО ФОТОКАРТОК

ОБРАЗ ОБЛИЧЧЯ НА ФОТО

ДОПУСКАЄТЬСЯ



- ✓ **Фото:** чітке
- ✓ **Фон:** однорідний, світлий (білий чи світло-сірий)
- ✓ **Освітлення:** однорідне
- ✓ **Контраст:** фон з обличчям, одягом, волоссям
- ✓ **Положення особи:** вертикальне
- ✓ **Верхня частина надпліччя:** пряма горизонтальна лінія
- ✓ **Обличчя:** крупний план, в анфас із фронтальним положенням надпліччя
- ✓ **Зображення обличчя:** у фокусі від маківки до підборіддя і від носа до вух
- ✓ **Об'єм зачіски:** не перевищує 30 % обличчя або зображення на фото
- ✓ **Очі:** відкриті, райдужна оболонка та зіниця ока розрізняються чітко
- ✓ **Погляд особи:** прямий
- ✓ **Вираз обличчя:** нейтральний
- ✓ **Волосся:** не закриває очі та обличчя
- ✓ **Голова та шия:** без повороту та нахилу
- ✓ **Рот:** закритий
- ✓ **Колір шкіри обличчя:** природний
- ✓ **Макіяж:** світлий, неяскарих відтінків
- ✓ **Сторони обличчя:** чітко видимі обидві сторони
- ✓ **Зображення голови:** 65-70 % фото
- ✓ **Зображення надпліччя:** 20-30 % фото

НЕ ДОПУСКАЄТЬСЯ



- ✗ Тіні
- ✗ Плями
- ✗ Слід від спалаху
- ✗ Відблиски на обличчі/фоні
- ✗ Зображення іншої особи
- ✗ Ефект «червоних очей»
- ✗ Нанесення на обличчя тимчасових малюнків (крім татуювання/татуажу) або наліпок
- ✗ В одязі, що містить символіку комуністичного та націонал-соціалістичного (нацистського) тоталітарних режимів

ФОТО В ГОЛОВНОМУ УБОРІ, МЕДИЧНИЙ ПОВ'ЯЗЦІ

ДОПУСКАЄТЬСЯ



- ✓ **Релігійні переконання:** у разі коли убір носить у повсякденному житті
- ✓ **Перука:** не має закривати очі та обличчя; не перевищує 30% образу обличчя на фото
- ✓ **Медичні показання:** штучні предмети/матеріали на голові, шиї, надпліччі, плечах, тулубі, підтверджені медичним висновком (довідкою) закладу охорони здоров'я; можна фото із звуковідтворювальними пристроями за медичними показаннями, підтвердженими медичним висновком (довідкою) закладу охорони здоров'я
- ✓ **Умови:** не змінює форми окремих частин обличчя (чоло, вилиці, щоки, підборіддя, очі), не закриває обличчя та підборіддя

НЕ ДОПУСКАЄТЬСЯ



- ✗ Головний убір не може закривати обличчя та підборіддя, змінювати обличчя, проходити по контуру лінії росту волосся, закривати вуха, шию
- ✗ Не допускається фото з навушниками, засобами "Hands Free", іншими звуковідтворювальними пристроями

При оформленні матеріалу для зазначеного розділу було використано інформацію, зазначену на сайті Державної міграційної служби України за посиланням: <https://dmsu.gov.ua/news/dms/6100.html>



АДРЕСИ КОМІСІЙ З ПИТАНЬ РОЗГЛЯДУ МАТЕРІАЛІВ ПРО ВИЗНАННЯ УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ

ЧАСТИНА 1

ВАЖЛИВО:

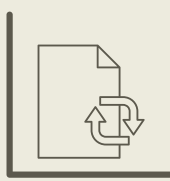
- РАПОРТ (ЗАЯВА), ВІДПОВІДНІ ДОКУМЕНТИ ПОДАЮТЬСЯ НА АДРЕСУ КОМІСІЇ ТОГО ОРГАНУ ВІЙСЬКОВОГО УПРАВЛІННЯ, ЯКОМУ ПІДПОРЯДКОВАНА ВІЙСЬКОВА ЧАСТИНА, ДЕ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЕЦЬ (ОСОБА, ЗВІЛЬНЕНА) ПРОХОДИТЬ (ПРОХОДИЛА) СЛУЖБУ.
- ЯКЩО НЕ ЗНАЄТЕ, ЯКОМУ ОРГАНУ ПІДПОРЯДКОВАНА ВІЙСЬКОВА ЧАСТИНА, ЗАЯВУ НАДСИЛАЙТЕ НА АДРЕСУ ВИДУ (РОДУ) ВІЙСЬК, ЯКОМУ ВОНА ПІДПОРЯДКОВАНА, АБО – НА АДРЕСУ МІНІСТЕРСТВА ОБОРОНИ УКРАЇНИ.

№ З/П	НАЗВА ВІДПОВІДНОЇ КОМІСІЇ	ПОШТОВА АДРЕСА	ТЕЛЕФОНИ ДЛЯ ЗВ'ЯЗКУ	АДРЕСИ ЕЛЕКТРОННОЇ ПОШТИ (E-MAIL)
1	Міністерство оборони України	Повітрофлотський проспект, 6, м. Київ, 03168	(044) 2711282	zvern mou@post.mil.gov.ua
2	Генеральний штаб Збройних Сил України	Повітрофлотський проспект, 6, м. Київ, 03168	(044) 2711282	zvern mou@post.mil.gov.ua
3	Міністерство оборони України Адміністрація Державної спеціальної служби транспорту	вул. Якова Гніздовського, 5, м. Київ, 02094	(044) 2075048 (044) 2075049	adsst@dsst.gov.ua
4	Військова частина А0515	Повітрофлотський проспект, 6, м. Київ, 03168	---	---
5	Військова частина А0215	м. Вінниця, 21001	(0432) 596889 (0432) 596787 (067) 3571469	Ubd.kc.ps@post.mil.gov.ua
6	Військова частина А0456	м. Одеса, 65013	(067) 3571062	Vubd_up@navi.mil.gov.ua
7	Військова частина А3771	м. Житомир, 10014	(067) 3580443	o.o.lukyanyuk@post.mil.gov.ua
8	Військова частина А0987	м. Київ, 03168	(067) 3583448	kubd0987@post.mil.gov.ua



АДРЕСИ КОМІСІЙ З ПИТАНЬ РОЗГЛЯДУ МАТЕРІАЛІВ ПРО ВИЗНАННЯ УЧАСНИКАМИ БОЙОВИХ ДІЙ ЧАСТИНА 2

№ З/П	НАЗВА ВІДПОВІДНОЇ КОМІСІЇ	ПОШТОВА АДРЕСА	ТЕЛЕФОНИ ДЛЯ ЗВ'ЯЗКУ	АДРЕСИ ЕЛЕКТРОННОЇ ПОШТИ (E-MAIL)
9	Військова частина А0105	м. Київ, 04119	(067) 2802406	Ubd_ksv@post.mil.gov.ua
10	Військова частина А4583	м. Чернігів, 14030	(067) 3697820	Ubd_a4583@post.mil.gov.ua
11	Військова частина А2393	м. Одеса, 65012	(067) 2824611	ubd_a2393@post.mil.gov.ua
12	Військова частина А0796	м. Рівне, 33000	(067) 3580330	ubd_a0796_wubd@post.mil.gov.ua
13	Військова частина А1314	м. Дніпро, 49006	(067) 3572180	A1314_ubd@post.mil.gov.ua
14	Військова частина А3369	м. Рівне, 33000, вул. Соборна 227, в/м № 1	(067) 3580344	military_a3369@post.mil.gov.ua
15	Військова частина А4655	м. Умань, 20300	(067) 3571036	Ubd_a4655@post.mil.gov.ua
16	Військова частина А4767	м. Полтава, 36007	(067) 3580128	A4767ybd@post.mil.gov.ua
17	Військова частина А1155	м. Київ, 04116	(067) 3583385	Ubd.kc.ps@post.mil.gov.ua
18	Військова частина А5725	м. Чернігів, 14034	(067) 3583517	nvp_a5725@post.mil.gov.ua
19	Військова частина А5833	м. Одеса, 65029	(067)3580362	A5833ubd_sl@post.mil.gov.ua
20	Військова частина А5509	с. Мшанець, Тернопільської обл., 47235	(067) 2731977	a5509ubd@post.mil.gov.ua
21	Військова частина А5617	м. Дніпро, 49005	(067)3580297	A5617@post.mil.gov.ua



ПОРЯДОК ВІДНОВЛЕННЯ ПОСВІДЧЕННЯ УБД

Необхідно звернутися до командира військової частини із рапортом щодо отримання нового посвідчення.

Бланки рапортів на вебсайті social.mil.gov.ua
в розділі “Самостійне оформлення статусу учасника бойових дій для військовослужбовців”.

До рапорту додаються наступні документи:

1

ЗРАЗОК РАПОРТУ
СЛАЙД 11

У зв'язку із втратою (викраденням):

- документ, що підтверджує прийняття та реєстрацію заяви до Національної поліції щодо втрати (викрадення) посвідчення;
- опубліковане оголошення в друкованих засобах масової інформації про недійсність втраченого (викраденого) посвідчення (із зазначенням прізвища, імені та по батькові (за наявності) особи, а також серії та номера посвідчення);
- копія втраченого (викраденого) посвідчення (за наявності);
- лист талонів та його копія;
- копія першої сторінки паспорта (паспорта у формі картки);
- дві кольорові фотокартки розміром 3 × 4 см на матовому папері, зображення обличчя має займати 65-70 % фотокартки.

2

ЗРАЗОК РАПОРТУ
СЛАЙД 12

У зв'язку із тим, що посвідчення стало непридатним до використання:

- непридатне до використання посвідчення;
- лист талонів;
- копія першої сторінки паспорта (паспорта у формі картки);
- дві кольорові фотокартки розміром 3 × 4 см на матовому папері, зображення обличчя має займати 65-70 % фотокартки.

3

ЗРАЗОК РАПОРТУ
СЛАЙД 13

У разі знищення посвідчення під час виконання бойових (службових) завдань:

- дві кольорові фотокартки розміром 3 × 4 см на матовому папері, зображення обличчя має займати 65-70 % фотокартки.

У такому разі посадовими особами військової частини проводиться службове розслідування за фактами знищення, на підставі якого здійснюється відновлення.



ЗРАЗОК РАПОРТУ

У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ВТРАТОЮ (ВИКРАДЕННЯМ)

Командиру назва військової частини
Від зазначити військове звання (за наявності)
ім'я та прізвище
зазначити адресу та номер телефону для
переписки та інформування

РАПОРТ

Прошу Вашого рішення щодо видачі мені нового посвідчення учасника бойових дій замість посвідчення учасника бойових дій серії (*вказати серію*) № (*вказати номер*), яке було видане (*вказати назву установи, яка видала втрачене посвідчення та дату його видачі*), у зв'язку із втратою (викраденням).

Посвідчення було втрачено (викрадено) (*зазначити обставини втрати (викрадення)*).

До рапорту додаю:

1. *Вказати назву та реєстраційний номер документу, що підтверджує прийняття та реєстрацію заяви до Національної поліції щодо втрати (викрадення) посвідчення;*
2. Опубліковане оголошення (*вказати назву друкованого засобу масової інформації*) про недійсність втраченого (викраденого) посвідчення учасника бойових дій (*вказати серію та номер посвідчення*) виданого (*вказати власне прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)*);
3. Копія втраченого (викраденого) посвідчення (за наявності);
4. Лист талонів серії (*вказати серію*) № (*вказати номер*) та його копія;
5. Копію першої сторінки паспорта серії (*вказати серію*) № (*вказати номер*);
6. Дві кольорові фотокартки 3*4 см.

ДАТА

ПІДПИС

ПРІЗВИЩЕ, ВЛАСНЕ ІМ'Я



ЗРАЗОК РАПОРТУ

У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ТИМ, ЩО ПОСВІДЧЕННЯ
СТАЛО НЕПРИДАТНИМ ДО ВИКОРИСТАННЯ

Командиру назва військової частини
Від вказати військове звання (за наявності)
ім'я та прізвище
вказати адресу та номер телефону для
переписки та інформування

РАПОРТ

Прошу Вашого рішення щодо видачі мені нового посвідчення учасника бойових дій замість посвідчення учасника бойових дій серії (вказати серію) № (вказати номер), яке було видане (вказати назву установи, яка видала втрачене посвідчення та дату його видачі), у зв'язку із тим, що посвідчення стало непридатним до використання.

До рапорту додаю:

1. Копія непридатного до використання посвідчення;
2. Непридатне до використання посвідчення серії (вказати серію) № (вказати номер);
3. Лист талонів серії (вказати серію) № (вказати номер) та його копія;
4. Копія першої сторінки паспорта серії (вказати серію) № (вказати номер);
5. Дві кольорові фотокартки 3*4 см.

ДАТА

ПІДПИС

ПРІЗВИЩЕ, ВЛАСНЕ ІМ'Я



ЗРАЗОК РАПОРТУ

У РАЗІ ЗНИЩЕННЯ ПОСВІДЧЕННЯ
ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ БОЙОВИХ (СЛУЖБОВИХ) ЗАВДАНЬ

Командиру назва військової частини
Від зазначити військове звання (за наявності)
ім'я та прізвище
зазначити адресу та номер телефону для
переписки та інформування

РАПОРТ

У зв'язку із тим, що моє посвідчення учасника бойових дій серії (вказати серію) № (вказати номер), яке було видане (вказати назву установи, яка видала втрачене посвідчення та дату його видачі), було знищено під час виконання бойових (службових) завдань, прошу Вашого рішення щодо проведення службового розслідування за фактами знищення та видати мені нове посвідчення учасника бойових дій.

До рапорту додаю:

1. Копія першої сторінки паспорта серії (вказати серію) № (вказати номер);
2. Дві кольорові фотокартки 3*4 см.

ДАТА

ПІДПИС

ПРІЗВИЩЕ, ВЛАСНЕ ІМ'Я



**СОЦІАЛЬНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТА ПІДТРИМКА
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ**

SOCIAL.MIL.GOV.UA

