



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



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”



Постанова Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2024 року № 1041

“Деякі питання надання в автоматичному режимі статусу учасника бойових дій у період воєнного стану”



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.ПІДПІСУ

ГОТОВО! ТЕПЕР ВИ МОЖЕТЕ
ПІДПИСУВАТИ ДОКУМЕНТИ В ДІІ .

4



**ЗА НАЯВНОСТІ,
ДЛЯ ПРИШВИДШЕННЯ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕННЯ
ДОДАЙТЕ ДОКУМЕНТИ**

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 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.

5



**ПІДГОТУЙТЕ 2 ФОТО 3*4 СМ
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 СМ
НА ПОШТОВУ АДРЕСУ**

**АДРЕСИ
ВІДПОВІДНИХ КОМІСІЙ
СЛАЙДИ 8, 9**

7



ОЧІКУЙТЕ РІШЕННЯ КОМІСІЇ

8



ОТРИМАЙТЕ В ВІЙСЬКОВІЙ ЧАСТИНІ

- ПОСВІДЧЕННЯ УЧАСНИКА БОЙОВИХ ДІЙ
- НАГРУДНИЙ ЗНАК “ВЕТЕРАН ВІЙНИ”
- ЛИСТИ ТАЛОНІВ НА ПРОЇЗД





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

Додаток 8
до Порядку, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України
від 20 серпня 2014 року № 413
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України
від 1 жовтня 2025 року № 1223)
перелік відповідних комісій слайди 8, 9
(азначається відповідна комісія та орган, який утворив комісію)

ЗАЯВА

про надання статусу учасника бойових дій

Я, Петренко Петро Петрович

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, яка подає заяву)*

дата народження 01.01.2001, номер телефону +380123456789, адреса електронної пошти P.Petrenko2001@ukr.net,
адреса задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) або фактичне місце проживання (для внутрішньо
переміщених осіб) (підкреслити потрібне) м. Калинівка, Хмільницького району, Вінницької області,
військове (спеціальне) звання капітан, паспорт громадянина України/тимчасове посвідчення громадянина України:

Найменування документа	Серія (за наявності)	Номер	Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)	Найменування органу, який видав документ	Дата видачі
<u>Паспорт</u>		<u>012345678</u>	<u>00000000-00000</u>	<u>0123</u>	<u>01.01.2021</u>

реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія (за наявності) та номер паспорта громадянина України (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку в паспорті громадянина України)

<u>0</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

прошу згідно з Порядком 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, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2014 року № 413, надати

Петренку Петру Петровичу

(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) особи, якій надається статус)



ЗРАЗОК ЗАПОВНЕНОЇ ЗАЯВИ

ПРОДОВЖЕННЯ - ЧАСТИНА 2

Статус учасника бойових дій відповідно до пункту 19 частини першої статті 6 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” як такому, що дійсно в період з 24.02.2022 по 05.05.2025 брав безпосередню участь в антитерористичній операції або заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, або у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України (підкреслити потрібне), перебуваючи в с. Кліщівка, Бахмутського району, Донецької області
(найменування областей, районів, населених пунктів)

Виконував бойові завдання у складі** військової частини А0123
(зазначається інформація про військову частину (орган, підрозділ),

добровольче формування територіальної громади, підприємство, установу чи організацію, де заявник служив (працював)

Також повідомляю про:

наявність/відсутність (підкреслити необхідне) статусу учасника бойових дій; особи з інвалідністю внаслідок війни; учасника війни, члена сім’ї загиблого (померлого) ветерана війни або члена сім’ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України, постраждалого учасника Революції Гідності (підкреслити необхідне);

наявність/відсутність (підкреслити необхідне) судимості (додається повний витяг з інформаційно-аналітичної системи “Облік відомостей про притягнення особи до кримінальної відповідальності та наявності судимості”).

Разом із заявою надаю фотокартку розміром 3 x 4 сантиметри та повідомляю, що посвідчення з написом “Посвідчення учасника бойових дій” бажаю отримати (зазначити необхідне):

за місцем оформлення посвідчення Кадровий центр Збройних Сил України, м. Київ
(повне найменування та місцезнаходження уповноваженого на видачу посвідчень органу)

у центрі надання адміністративних послуг _____
(повне найменування та місцезнаходження)

До заяви додаються документи (за наявності):

Порядковий номер	Найменування документа	Номер документа (за наявності)

05.02.2026
(дата)

(підпис)

*Заява подається заявником особисто або через представника заявника.

**Заповнюється особами, зазначеними в абзаці першому пункту 19 частини першої статті 6 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, у разі відсутності документів про безпосередню участь в антитерористичній операції або заходах із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, або у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України.

***Заповнюється особами, зазначеними у пунктах 21 і 25 частини першої статті 6 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, у разі подання заяви через центр надання адміністративних послуг.



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 татування/татуажу) або наліпок
- ✗ В одязі, що містить символіку комуністичного та націонал-соціалістичного (нацистського) тоталітарних режимів

ФОТО В ГОЛОВНОМУ УБОРІ, МЕДИЧНІЙ 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, шия
- ✗ 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:

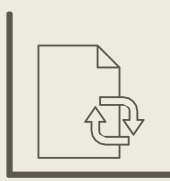
- ♦ РАПОРТ (ЗАЯВА), ВІДПОВІДНІ ДОКУМЕНТИ ПОДАЮТЬСЯ НА АДРЕСУ КОМІСІЇ ТОГО ОРГАНУ ВІЙСЬКОВОГО УПРАВЛІННЯ, ЯКОМУ ПІДПОРЯДКОВАНА ВІЙСЬКОВА ЧАСТИНА, ДЕ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЕЦЬ (ОСОБА, ЗВІЛЬНЕНА) ПРОХОДИТЬ (ПРОХОДИЛА) СЛУЖБУ.
- ♦ ЯКЩО НЕ ЗНАЄТЕ, ЯКОМУ ОРГАНУ ПІДПОРЯДКОВАНА ВІЙСЬКОВА ЧАСТИНА, ЗАЯВУ НАДСИЛАЙТЕ 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	проспект Повітряних Сил, 6, м. Київ, 03049	(044) 2711282 (063) 8498927	zvern@mil.ua
2	Генеральний штаб Збройних Сил України	проспект Повітряних Сил, 6, м. Київ, 03049	(095) 0238816	zvern@mil.ua
3	Адміністрація Державної спеціальної служби транспорту (Міністерство оборони України)	вул. Якова Гніздовського, 5, м. Київ, 02094	(044) 2075048 (044) 2075049	adsst@dsst.gov.ua
4	Військова частина А0515	проспект Повітряних Сил, 6, м. Київ, 03049	---	---
5	Військова частина А0215	м. Вінниця, 21001	(0432) 596889 (0432) 596787 (067) 3571469	ubd.kc.ps@ps.mil.gov.ua
6	Військова частина А0456	м. Одеса, 65012	(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 0987	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.gov.ua
11	Військова частина А2393	м. Одеса, 65012	(067) 2824611	Ubd_a2393@post.gov.ua
12	Військова частина А0796	м. Рівне, 33000	(067) 3580330	ubd_a0796@post.gov.ua
13	Військова частина А1314	м. Дніпро, 49006	(067) 3572180	A1314_ubd@post.gov.ua
14	Військова частина А3369	м. Рівне, 33000, вул. Соборна 227, в/м № 1	(067) 3580344	military_a3369@post.gov.ua
15	Військова частина А4655	м. Умань, 20300	(067) 3571036	Ubd_a4655@post.gov.ua
16	Військова частина А4767	м. Полтава, 36022	(067) 3580128	A4767ybd@post.gov.ua
17	Військова частина А1155	м. Київ, 04116	(067) 3583385	ubd_a1155@post.gov.ua
18	Військова частина А5725	м. Чернігів, 14034	(067) 3583517	nvp_a5725@post.gov.ua
19	Військова частина А5833	м. Одеса, 65029	(067)3580362	A5833ubd_sl@post.gov.ua
20	Військова частина А5509	с. Клевань, Рівненська обл., 47235	(067) 2731977	a5509ubd@post.gov.ua
21	Військова частина А5617	м. Дніпро, 49006	(067)3580297	A5617@post.gov.ua



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

У зв'язку зв'язку із втратою (викраденням):

- 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.

**ЗРАЗОК РАПОРТУ
СЛАЙД 11**

2

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

- копія посвідчення;
- непридатне до використання посвідчення;
- 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.

**ЗРАЗОК РАПОРТУ
СЛАЙД 12**

3

У зв'язку із зміною прізвища, імені або по батькові чи зміни статі:

- копія відповідного свідоцтва;
- копія першої сторінки паспорта (паспорта у формі картки);
- витяг із наказу (по особовому складу) командира (начальника) про відповідні зміни персональних даних особи;
- копія повного витягу з Державного реєстру актів цивільного стану громадян щодо актового запису про народження,- у разі зміни статі;
- копія документа, що засвідчує реєстрацію фізичної особи у Державному реєстрі фізичних осіб - платників;
- копія посвідчення;
- копія листа талонів;
- дві кольорові фотокартки розміром 3 × 4 см на матовому папері, зображення обличчя має займати 65-70 % фотокартки.

**ЗРАЗОК РАПОРТУ
СЛАЙД 13**

4

У зв'язку із внесенням помилкового запису до посвідчення або листа талонів:

- посвідчення;
- лист талонів.

**ЗРАЗОК РАПОРТУ
СЛАЙД 14**



ЗРАЗОК РАПОРТУ

У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ ВТРАТОЮ (ВИКРАДЕННЯМ)

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 втратою (викраденням).

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

До рапорту додаю:

1. Копія втраченого (викраденого) посвідчення (за наявності);
2. Лист талонів серії (*вказати серію*) № (*вказати номер*) та його копія;
3. Копію першої сторінки паспорта серії (*вказати серію*) № (*вказати номер*);
4. 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 посвідчення;
2. Непридатне до використання посвідчення;
3. Лист талонів та його копія;
4. Копія першої сторінки паспорта (паспорта у формі картки);
5. 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 зміною прізвища (імені або по батькові чи зміни статі).

До рапорту додаю:

1. копія відповідного свідоцтва;
2. копія першої сторінки паспорта (паспорта у формі картки);
3. витяг із наказу (по особовому складу) командира (начальника) про відповідні зміни персональних даних особи;
4. копія повного витягу з Державного реєстру актів цивільного стану громадян щодо актового запису про народження, - у разі зміни статі;
5. копія документа, що засвідчує реєстрацію фізичної особи у Державному реєстрі фізичних осіб - платників;
6. копія посвідчення;
7. копія листа талонів;
8. дві кольорові фотокартки розміром 3 × 4 см на матовому папері, зображення обличчя має займати 65-70 % фотокартки

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 внесенням помилкового запису до посвідчення або листа талонів.

До рапорту додаю:

1. посвідчення;
2. лист талонів.

ДАТА

ПІДПИС

ПРІЗВИЩЕ, ВЛАСНЕ ІМ'Я



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

SOCIALMIL.GOV.UA

