

(Посада, ПІП безпосереднього командира)

(Ваше ПІП, посада, звання, рік народження, контактний номер телефону)

РАПОРТ

Я, _____
(ПІБ, посада, звання, військової частини № _____) після отриманого поранення/контузії/ушкодження, починаючи з _____ (дата) перебуваю на стаціонарному лікуванні у _____ (назва медичного закладу).

Обставини, місце та час поранення підтверджуються Довідкою про обставини травми № _____ від _____.

На даний час я не отримую додаткове грошове забезпечення у збільшеному розмірі, відповідно до положень абз.5. п. 1. Постанови Кабінету міні

Відповідно до положень абз. 5 п.1 Постанови КМУ 168 від .28.02.2022 «Питання деяких виплат військовослужбовцям, особам рядового і начальницького складу, поліцейським та їх сім'ям під час дії воєнного стану», на період стаціонарного лікування після поранення, пов'язаним із захистом Батьківщини, я можу розраховувати на отримання збільшеного додаткового грошового забезпечення в розмірі до 100 000 грн.

В той же час, додаткове грошове забезпечення мені не нараховується.

Керуючись Постановою КМУ №168 від 28.02.2022 та Наказом МО України №260 від 07.06.2018 «Про затвердження Порядку виплати грошового забезпечення військовослужбовцям Збройних Сил України та деяким іншим особам» прошу передати відповідні накази до фінансового відділу військової частини та організувати виплату мені збільшеного додаткового грошового забезпечення на період лікування після отриманого поранення.

Додатки

1. Копія довідки про обставини травми № _____ від _____ 202_р.
2. Копія документів з медичного закладу про лікування військового
3. Інші підтверджуючі документи (за наявності).

_____ 20__ року

_____ / (ПІП)