Ректору УУНиТ

Захарову В.П.

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

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

(фамилия, имя, отчество)

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

(подразделение, должность)

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

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

 (телефон)

Заявление

 В соответствии с п.2.1.14. Положения о порядке и условиях оказания материальной помощи работникам Университета, прошу оказать материальную помощь в связи с тем, что **я являюсь работником университета, участвующим в специальной военной операции, или имеющим близких родственников (жену, мужа, отца, мать, детей), участвующих в специальной военной операции.**

 Приложение: копии (подтверждающих документов).

 Подпись

 Дата