**Ձև N 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_\_թ. | N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 **Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Ն Ք** **ԶԻՆԾԱՌԱՅՈՂԻ՝ ԶՈՀՎԱԾ (ՄԱՀԱՑԱԾ) ԼԻՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ** Սույն տեղեկանքը տրվում է \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(անունը, հայրանունը, ազգանունը, անձը հաստատող փաստաթղթի տվյալները, հանրային ծառայությունների համարանիշը (կամ հանրային ծառայության համարանիշ չստանալու վերաբերյալ տեղեկանքի համարը)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| առ այն, որվերջինիս | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(զավակ, ծնող, ամուսին) |  հանդիսացող\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(զինծառայողի անունը, հայրանունը, ազգանունը, անձը հաստատող փաստաթղթի տվյալները, հանրային ծառայությունների համարանիշը (կամ հանրային ծառայության համարանիշ չստանալու վերաբերյալ տեղեկանքի համարը) զոհվել (մահացել) է \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ թվականի \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ին: Մահվան վկայականի համարը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Տեղեկանքը տրվում է ներկայացնելու Զինծառայողների ապահովագրության հիմնադրամ: ---------------------------------------------(համապատասխան պետական մարմնի---------------------------------------------սոցիալական ապահովության խնդիրներ

|  |  |
| --- | --- |
|  ---------------------------------------------իրականացնող ստորաբաժանման ղեկավար)         |  ------------------------------------------(ստորագրությունը, անունը, ազգանունը) |

 Կ.Տ. |