Председателю призывной комиссии

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

                                                                              (указать какого военного комиссариата)

                                                                             От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                                                                                    (фамилия, имя, отчество призывника)

                                                                             проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                                                  тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

   Я, (фамилия, имя, отчество,  год рождения), состою на воинском учете и являюсь  призывником (указать какого военного комиссариата).

     Прошу освободить  меня  от призыва на военную службу в связи с тем, что я являюсь сыном (или родным братом) гражданина (фамилия, имя, отчество), умершего вследствие увечья (ранения, травмы, контузии) либо заболевания, полученных в связи с исполнением ими обязанностей военной службы в период прохождения военной службы по призыву, после увольнения с военной службы (либо после отчисления с военных сборов или окончания военных сборов).

   Право на данную отсрочку я имею в соответствии со статьей 23 пункт 2 подпункт «б» Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе».

            Приложения:

* документы, подтверждающие родство;
* свидетельство о смерти;
* свидетельство о болезни, составленное военно-врачебной  комиссией  в  период

 военной    службы по призыву либо  в  период  прохождения  военных  сборов  с заключением о причинной связи увечья (ранения, травмы, контузии)  либо  заболевания  с

исполнением  обязанностей  военной  службы   по   призыву;

* заключение федерального  учреждения  медико-социальной  экспертизы,

подтверждающее причинную связь их смерти с исполнением ими обязанностей военной   службы по призыву.

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                 подпись                                                                     дата подачи заявления