***ՀՀ Գեղարքունիքի մարզպետ  
պարոն***

Դիմողի անուն ազգանուն \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
  
Հասցե- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
հեռ. համար\_- - - - - - - - - - - - - - - - - -

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

***Դիմում***

    Խնդրում եմ հաշվի առնելով իմ ընտանիքի սոցիալ-տնտեսական ծանր վիճակը, հնարավորության սահմաններում ցուցաբերել դրամական օգնություն:  
Կանխավ շնորհակալություն:

Կից ներկայացնում եմ`

Բժշկական փաստաթղթի(հաշմանդամության) պատճենը   
Սոցիալական անապահովության փաստաթղթի պատճենը  
Անձը հաստատող փաստաթղթի պատճենը   
Ստորագրություն  
Ամսաթիվ 