***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