

**ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՊԵՏ
ՊԱՐՈՆ Ա. ԲՈՇՅԱՆԻՆ**

ԴԻՄՈՒՄ

N _____

Խնդրում եմ ինձ տրամադրել հետևյալ տեղեկատվությունը.

Տվյալների սուբյեկտի անհատական տվյալներ				
Անուն	Ազգանուն	Հայրանուն	ԱՀՓ	ՀԾՀ
Հասցե			Հեռախոս	
Տվյալների սուբյեկտի կողմից լիազորած անձի/խնամակալի անհատական տվյալներ				
Անուն	Ազգանուն	Հայրանուն	ԱՀՓ	ՀԾՀ
Հասցե			Հեռախոս	

Դիմումի նպատակը				
1.	ՀՀ-ում հանդիսանում է/հանդիսանում եմ կենսաթոշակառու կամ ծերության, հաշմանդամության, կերակրողին կորցնելու դեպքում նպաստառու	<input type="checkbox"/>		
2.	ՀՀ-ում չեմ/չի հանդիսանում կենսաթոշակառու կամ ծերության, հաշմանդամության, կերակրողին կորցնելու դեպքում նպաստառու	<input type="checkbox"/>		
3.	ՀՀ-ում նշանակված կենսաթոշակի կամ ծերության նպաստի, հաշմանդամության նպաստի, կերակրողին կորցնելու դեպքում նպաստի չափը	Ժամանակահատվածը		<input type="checkbox"/>
		սկիզբը	վերջը	
4.	ՀՀ ԱՆ ԴԱՀԿԾ փոխանցվող կենսաթոշակի/նպաստի հաշվեհամար	<input type="checkbox"/>		

Ներկայացված փաստաթղթերի ցանկ	ԱՀՓ	Լիազորագիր
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Դիմողի ստորագրությունը _____

Դիմումը ներկայացնելու օրը, ամիսը, տարեթիվը _____

Դիմում ընդունողի ստորագրությունը _____