

**NYS Division of Veterans' Affairs
2 Empire State Plaza, 17th Floor
Albany, New York 12223-1200
518-486-3602**

ЗАЯВКА НА ПОЛУЧЕНИЕ ПОСОБИЯ ДЛЯ СЛЕПЫХ

1. ИМЯ ЗАЯВИТЕЛЯ:			
<i>(ветерана ИЛИ пережившего(-ей) супруга(-и), не вступавшего(-ей) в брак вторично)</i>			
	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО
2. АДРЕС ЗАЯВИТЕЛЯ:			
	ДОМ, УЛИЦА		КВАРТИРА, ПОЧТОВЫЙ ЯЩИК
		НЬЮ-ЙОРК	
ГОРОД/ПОСЕЛОК	ОКРУГ	ШТАТ	ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС
3. ТЕЛЕФОН:		4. ДАТА РОЖДЕНИЯ:	
5. НОМЕР КАРТЫ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЯВИТЕЛЯ:			
6. ИМЯ ВЕТЕРАНА:			
<i>(Если отличается от имени Заявителя)</i>			
	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО
7. НОМЕР КАРТЫ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ВЕТЕРАНА:			
8. УДОВЛЕТВОРЯЮЩИЙ ТРЕБОВАНИЯМ ПЕРИОД СЛУЖБЫ		9. ВЫ СОСТОИТЕ В БРАКЕ? ДА <input type="checkbox"/> или НЕТ <input type="checkbox"/>	
		Если да, укажите ИМЯ СУПРУГА(-И): _____	
С	ПО		

10. ВЫ ПОЛУЧАЕТЕ ПОСОБИЯ ПО ИНВАЛИДНОСТИ, НАЗНАЧЕННЫЕ ДЕПАРТАМЕНТОМ ПО ДЕЛАМ ВЕТЕРАНОВ? ДА <input type="checkbox"/> или НЕТ <input type="checkbox"/>	
11. ЕСЛИ ДА: УКАЖИТЕ НОМЕР СВОЕГО ЗАЯВЛЕНИЯ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО В ДЕПАРТАМЕНТЕ ПО ДЕЛАМ ВЕТЕРАНОВ.	
12. ИМЯ ВРАЧА, ОФИЦИАЛЬНО ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ПОТЕРЮ ВЕТЕРАНОМ ЗРЕНИЯ:	
13. АДРЕС ВРАЧА:	
14. НОМЕР СВИДЕТЕЛЬСТВА, ВЫДАННОГО КОМИССИЕЙ ПО ВОПРОСАМ СЛЕПЫХ И СЛАБОВИДЯЩИХ:	
15. ИМЯ БЛИЖАЙШЕГО РОДСТВЕННОГО ЗАЯВИТЕЛЯ (друга или родственника) (не супруга(-и)) : ПОЛЕ, ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ	
16. НОМЕР ТЕЛЕФОНА БЛИЖАЙШЕГО РОДСТВЕННОГО ЗАЯВИТЕЛЯ:	
Настоящим подтверждаю, что представленные выше сведения являются верными, полными и были изложены мною с осознанием того, что умышленная дача ложной или вводящей в заблуждение информации является судебно наказуемым правонарушением согласно законодательству штата Нью-Йорк.	
ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ:	ДАТА:
ИМЯ СОСТАВИТЕЛЯ	НОМЕР ТЕЛЕФОНА:
<i>Верните: заполненное заявление, отчет о практической слепоте, свидетельство об увольнении с военной службы, подтверждение места жительства, свидетельство о заключении брака и свидетельство о смерти (если заявление подается супругом(-ой)) по адресу:</i>	NYS Division of Veterans' Affairs c/o Blind Annuity 2 Empire State Plaza, 17 th Floor Albany, NY 12223-1200