

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСОБИЯ НА ПОГРЕБЕНИЕ

(В соответствии со Статьей 17 Раздела 354-B Свода законов штата Нью-Йорк)

ВНИМАНИЕ: Чтобы гарантировать скорейшее принятие решения по заявлению, ответьте на все вопросы. Просьба писать печатными буквами. Приложите все необходимые сопроводительные документы.

СВЕДЕНИЯ ОБ УМЕРШЕМ ВОЕННОСЛУЖАЩЕМ (ПОКОЙНОМ)

Имя, отчество, фамилия умершего военнослужащего (покойного)		Адрес покойного, указанный в личном деле:	
Номер карты социального страхования покойного	Дата рождения покойного:	Вы утверждаете, что причина смерти связана с военной службой? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	
Дата зачисления на военную службу:	Место зачисления на военную службу:		
Род войск:	Воинское звание или воинский чин:	Личный номер:	
Дата смерти:	Место смерти:		

СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Имя, отчество, фамилия заявителя:	Родственная связь с покойным:
Почтовый адрес Заявителя <i>(дом и улица, или зона доставки почты в сельскую местность, или почтовый ящик, город, штат и почтовый индекс)</i>	Номер телефона (включая код города) (Домашний) (Рабочий)

ЗАЯВКА НА ПОЛУЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСОБИЯ НА ПОГРЕБЕНИЕ

Название и адрес похоронного бюро, ответственного за подготовку похорон:		
Место захоронения покойного или хранения его праха после кремации:		
Общая сумма расходов на похороны, захоронение, транспортировку и место на кладбище: \$		
Чьи средства были потрачены?	Уплаченная сумма: \$	
Получил ли человек, чьи средства были потрачены, полную или частичную компенсацию? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Источник:	Сумма: \$
Общая сумма представленных расходов (расчеты прилагаются) \$	Полученная сумма федерального пособия на погребение \$	
Расходы, понесенные Заявителем \$	Заявленная сумма дополнительного пособия на погребение \$	

НАСТОЯЩИМ ПОДТВЕРЖДАЮ, что, насколько мне известно, все сведения, представленные выше Заявителем, являются верными.

Подпись лица, подающего заявление

ФИО лица, подающего заявление (просьба писать печатными буквами)

Дата

Дополнительное пособие на погребение на сумму до \$6000 предусмотрено для определенных категорий военнослужащих, погибших в сражениях или в период прохождения действительной службы в зонах действия неприятеля/точках повышенной опасности, начиная с 29 сентября 2003 года включительно.

Максимальная сумма дополнительного пособия на погребение составляет \$6000 и рассчитана на покрытие расходов на оплату похорон и захоронения членов вооруженных сил, являвшихся жителями штата Нью-Йорк и получавших специальную денежную надбавку за пребывание на момент своей смерти в зоне действий противника или в точках повышенной опасности.

Кто имеет право на данное пособие?

Пособие на погребение выплачивается члену семьи, оплатившему похороны и погребение.

Право на возмещение имеют следующие лица (в порядке очередности):

1. Переживший(-ая) супруг(-а) или сожитель(-ница) соответствующего покойного.
2. Взрослые дети соответствующего покойного.
3. Родители соответствующего покойного.
4. Любой другой родственник соответствующего покойного.

Какие документы необходимы для получения пособия?

1. Документ, подтверждающий факт смерти (донесение о боевых потерях, свидетельство о смерти).
2. Документ, подтверждающий факт проживания покойного в штате Нью-Йорк.
3. Документ, подтверждающий родственную связь с покойным (свидетельство о браке, свидетельство о рождении).
4. Выписка со счета похоронного бюро (с указанием имени покойного, характера и стоимости всех услуг и любого неоплаченного остатка).
5. Копии оплаченных счетов.
6. Заполненное заявление на получение любых пособий, предоставленных федеральным правительством.

Существует ли крайний срок подачи заявления на получение данного пособия?

Да. Заявление должно быть получено в течение двух лет после окончательного захоронения или кремации тела.

Отправляйте заполненные заявления по адресу:

NYS Division of Veterans' Affairs
c/o Finance Unit
#2 Empire State Plaza
Albany, NY 12223