**Начальнику Главного военно-медицинского управления**

**Министерства обороны Российской Федерации –**

**начальнику медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации**

**Тришкину Дмитрию Вячеславовичу**

Адрес: 119160, г. Москва, ул. Знаменка 14.

**От: ФИО заявителя**

Адрес с индексом

Тел.:

Эл.почта:

**Заявление**

о проведении проверки по учетам военно-медицинских учреждений подчиненных Главному военно-медицинскому управлению Министерства обороны Российской Федерации по фактам безвестного исчезновения военнослужащего и возможного нахождения в медицинскому учреждении.

«01» января 2023 года между ФИО военнослужащего …. года рождения личный номер и Министерством обороны Российской Федерации в лице командира войсковой части № (начальника пункта отбора на военную службу) был заключен контракт о прохождении военной службы в рядах Вооруженных сил Российской Федерации. В результате чего, был направлен на территорию Донецкой, Луганской Народной Республики и Украины, для выполнения боевых задач в условиях специальной военной операции.

Описать ситуацию, когда при каких обстоятельствах выходил последний раз выходил на связь. Какие действия и когда были предприняты. какие результаты получили. Если есть ответы официальные, прикладываем копии ответов.

Также, на сегодняшний день имеется информация от сослуживцев фио военнослужащего о том, что военнослужащий может находится в госпитале.

На основании вышеизложенного, прошу васпровести проверку по учетам военно-медицинских учреждений подчиненных Главному военно-медицинскому управлению Министерства обороны Российской Федерации по факту безвестного исчезновения военнослужащего и возможного нахождения в медицинскому учреждении в период с 21.01.2023 года по настоящее время о военнослужащем ФИО военнослужащего .... года рождения. О результатах проверки сообщить по адресу электронной почты: .....

**Приложения:**

1. Копии документов, подтверждающие факт родства между заявителем и военнослужащим либо копию доверенности.
2. Фото особых примет (татуировки, шрамы, родимые пятна).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата | Подпись | Расшифровка подписи |