

Додаток 3
до Положення про регіональну
комісію з реабілітації у
Хмельницькій області
(пункт 3 розділу VI)

ЖУРНАЛ
реєстрації заяв про визнання реабілітованим
(потерпілим від репресій)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Дата надходження	Індекс документа	Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) заявника-фізичної особи або повне найменування заявника-юридичної особи	Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності) (за наявності) особи, в інтересах якої подано заяву*	Стислий зміст заяви	Передача до робочого органу комісії для здійснення підготовки та опрацювання до попереднього розгляду регіональною комісією**	Дата, результат попереднього розгляду***	Дата направлення обґрунтованих пропозицій до Національної комісії з реабілітації	Дата повернення матеріалів з Національної комісії з реабілітації	Примітки

*Зазначається лише у разі, якщо заявник подає заяву в інтересах іншої особи.

**Зазначаються назва робочого органу, дата прийняття рішення про передачу для здійснення підготовки та опрацювання, встановлений строк підготовки та опрацювання.

*** Зазначається дата попереднього розгляду та стисла суть обґрунтованих пропозицій регіональної комісії.