

_____ (название организации, должность руководителя)

_____ (Ф.И.О. руководителя)

_____ (название организации, должность заявителя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В связи со смертью _____ (Ф.И.О., степень родства) (дата смерти) прошу предоставить мне отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью _____ календарных дня с _____ по _____.

Дата _____

Подпись _____