

До _____ адміністративного _____

Позивач:

ім'я (найменування) позивача, поштова адреса, а також номер засобу зв'язку, адреса електронної пошти, якщо такі є

Відповідач:

ім'я (найменування) відповідача, посада і місце служби посадової чи службової особи, поштова адреса, а також номер засобу зв'язку, адреса електронної пошти, якщо такі відомі

Справа № _____

Заява

про роз'яснення судового рішення

Постановою _____ суду від _____ року задоволено адміністративний позов _____ до Управління Пенсійного фонду України в _____ районі _____ області про перерахунок пенсії.

Визнано неправомірними дії Управління Пенсійного фонду України в _____ районі _____ області, які пов'язані з перерахунком і виплатою щомісячної додаткової пенсії за шкоду, заподіяну здоров'ю _____, з _____ р.

Зобов'язано Управління Пенсійного фонду України в _____ районі _____ області donaraxувати та виплатити _____ додаткову пенсію відповідно до _____.

Ухвалою _____ від _____ року апеляційну скаргу Управління Пенсійного фонду України в _____ районі _____ області відхилено. Постанову _____ суду _____ області від _____ року залишено без змін.