|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Директору ГКУ РХ «Национальный архив» | |  |
|  | Прищепе Е. В. | |  |
|  | от | |  |
|  |  | |  |
|  | (фамилий, имя, отчество полностью) | |  |
|  | Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |
|  |  | |  |
|  | Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |
|  | |  | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу предоставить сведения **об актах гражданского состояния** – о рождении, о бракосочетании, смерти (***необходимое подчеркнуть)***  На моего родственника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***(фамилия, имя, отчество родственника)***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения, бракосочетания, смерти *(****необходимое подчеркнуть****)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место рождения, бракосочетания, смерти *(****необходимое подчеркнуть****)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| ***(дополнительные сведения)***    На обработку моих персональных данных согласен.  Цель запроса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ответ прошу выслать по почте, выдать лично, через МФЦ |
| *(необходимое подчеркнуть)* |
|  |
| Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |