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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу предоставить сведения о моем репрессированном родственнике \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***(фамилия, имя, отчество родственника полностью)***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. рождения, который проживал в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ***(населенный пункт, район)***  и в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году был осужден (раскулачен) ***(необходимое подчеркнуть).*** |
|  |
| ***(дополнительные сведения)***    Документы, подтверждающие родство, прилагаю.  На обработку моих персональных данных согласен.  Справка необходима для реабилитации, получения компенсации, составления родословной, другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(необходимое подчеркнуть)*  Справку прошу выслать по почте, выдать лично, через МФЦ |
| *(необходимое подчеркнуть)* |
|  |
| Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |