Директорові

Державного архіву Тернопільської області

Полянському Ф.І.

 (прізвище, ім’я, по батькові заявника)

адреса:

e-mail:

тел.

паспорт: серія №

виданий

пільгова категорія

посвідчення

спосіб отримання довідки:

на руки, поштою

 **З А Я В А**

Прошу видати довідку і ксерокопію метричного запису (або лише ксерокопію метричного запису) про народження­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (прізвище, ім’я, по-батькові) який (яка) народився (-лась) в м.(с.) ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ у \_\_\_\_\_\_\_ році.

Батько:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мати: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Віросповідання : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Даю згоду Державному архіву Тернопільської області на зберігання і обробку своїх персональних даних з метою внесення до бази даних заявників, доступ до якої третіх осіб здійснюватиметься відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних».

 20 р.

підпис

Оплату гарантую.