

ЗРАЗОК

Міловська селищна рада
(найменування органу реєстрації)

Іванов Іван Іванович
(прізвище, ім'я, по батькові заявника)
Україна, Луганська область,
сmt. Мілове, вул. Миру, 12
(адреса проживання)
паспорт гр. України ЕК 142218
Міловським РВ УДМС України в
Луганській області, 01.12.1998 р.
(дані документа, що посвідчують особу)
066898 1110
(телефон)

ЗАЯВА
про надання довідки про
zareєстрованих у житловому приміщенні/будинку осіб
Я, Іванов Іван Іванович

(прізвище, ім'я, по батькові)

прошу видати мені довідку про zareєстрованих у житловому приміщенні/будинку
для надання її до відділу УСЗН Старобільської РДА в сmt. Мілове

(найменування установи, підприємства, організації та мета отримання довідки)

Підтверджую, що я zareєстрований за адресою Луганська обл., сmt. Мілове,
вул. Миру, буд. 12

Разом зі мною zareєстровані:

| № з\п | Прізвище, ім'я, та по батькові | Родинні стосунки | Дата народження | №, серія паспорта або свідоцтва про народження | Дата реєстрації у даному приміщенні |
|-------|--------------------------------|------------------|-----------------|--|-------------------------------------|
| 1 | Іванов Іван Іванович | власник | 11.10.1970 | ЕК 142218 | 01.12.1990 |
| 2 | Іванова Олена Сергіївна | дружина | 08.07.1980 | ЕН 986618 | 01.12.1990 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Я, Іванов Іван Іванович несу відповідальність за достовірність наданої інформації.
«01» 11 2020 року

(підпис заявника)

Заповнюється адміністратором:

«__» _____ 20__ р. Реєстраційний номер _____
(дата надходження заяви)

Адміністратор ЦНАП/
адміністратор ВРМ ЦНАП

(підпис)

(П.І.Б.)

М.П.