|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ф-01/ІК-403/33/15**Кому **Департамент державної реєстрації**(Найменування виконавчого органу міської ради, ОСББ, ЖБК,**Луцької міської ради**виконавців послуг з управління, утримання багатоквартирногобудинку, гуртожитку)**Від кого**(відомості про фізичну особу)

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище |  |
| Ім’я |  |
| По батькові |  |
| РНОКПП |  |
| **Місце реєстрації:** |
| Область |  |
| Місто/село |  |
| Вулиця |  |
| № будинку |  | № квартири |  |
| **Дані документа, що посвідчує особу:** |
| Серія |  | № документа |  |
| Ким і коли виданий |  |
|  |  |
| Контактні дані |  |

 |

**ЗАЯВА**

Прошу надати мені інформацію про осіб, які задекларували або зареєстрували своє місце проживання (перебування) в належному мені житлі за адресою:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | буд. |  | секц. |  | кв. |  |

Підтверджую, що до складу задекларованих або зареєстрованих осіб входять:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №з/п | Прізвище, ім’я та по батькові | Дата народження | №, серія паспорта або свідоцтва про народження (за наявності) |
|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" надаю згоду на обробку поданих мною персональних даних виключно з метою розгляду звернення.

Я усвідомлюю, що несу відповідальність за достовірність наданої інформації.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)

Службові відмітки

Заяву прийняв, наявність та правильність необхідних документів перевірив.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(найменування посади працівника, що прийняв документи) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ініціали та прізвище) |

МП \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

У наданні інформації відмовлено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(зазначаються підстави для відмови у наданні інформації)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(найменування посади працівника, що прийняв рішення) (підпис) (ініціали та прізвище)

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

Інформацію надано

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(найменування посади працівника, що прийняв рішення) (підпис) (ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.