сільському голові

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

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

(П.І.Б. заявника)

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

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

(адреса)

**ЗАЯВА**

**про надання довідки про народження та виховання матір'ю дитини-інваліда**

Я, ,

прошу видати мені довідку про народження та виховання матір'ю дитини-інваліда ,

(прізвище, ім'я, по батькові дитини, дата народження)

до 6-річного віку, для пред'явлення за місцем вимоги.

Підтверджую, що я зареєстрована за адресою

При цьому даю згоду відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» на обробку моїх особистих персональних даних у картотеках та/або за допомогою інформаційно-телекомунікаційних систем з метою підготовки відповідно до вимог законодавства статичної, адміністративної та іншої інформації з питань діяльності адміністративного відділу ЦНАП виконавчого комітету Дмитрівської сільської ради.

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

 (дата) (підпис)

**Послугу отримано . .20\_\_р.**

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

(підпис)