

Начальнику відділу «Центр надання
адміністративних послуг» виконавчого
комітету Глобинської міської ради
Гапченко О.Ф.

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(телефон)

(дані документа, що посвідчують особу)

ЗАЯВА

про надання довідки про народження та виховання матір'ю дитини з інвалідністю

Я, _____,
прошу видати мені довідку про народження та виховання матір'ю дитини з інвалідністю

_____,
(прізвище, ім'я, по батькові дитини, дата народження)
до 6-річного віку, для пред'явлення за місцем вимоги.

Підтверджую, що я зареєстрована за адресою _____

Даю згоду на обробку персональних даних відповідно до Закону України «Про
захист персональних даних»

Я, _____,
несу відповідальність за достовірність наданої інформації.

(дата)

(підпис заявника)

(ініціали та прізвище адміністратора) _____ (підпис)	(реєстраційний номер)
	(дата)

Довідку отримано _____. _____. 202__р.

(підпис)