**Ф-01/ІК-74/11/104**

**Департамент соціальної політики**

**Луцької міської ради**

**Від кого (**відомості про фізичну особу)

Прізвище

|  |
| --- |
|  |

Ім’я

|  |
| --- |
|  |

По батькові

|  |
| --- |
|  |

Серія Номер паспорту

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Ким виданий

|  |
| --- |
|  |

Коли виданий

|  |
| --- |
|  |

**АДРЕСА**

Місто, село

|  |
| --- |
|  |

Вулиця

|  |
| --- |
|  |

Номер будинку Номер квартири

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Номер мобільного телефону

|  |
| --- |
| + 38 |

**ЗАЯВА**

Прошу надати довідку про зняття з обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги у зв’язку зі мною місця проживання / реєстрації.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |
|  | | |  |
| Підписанням цієї заяви не заперечую та даю згоду на обробку персональних даних для отримання адміністративної послуги у департаменті соціальної політики Луцької міської ради.  Мені відомо про мої права, визначені Законом України «Про захист персональних даних». | | | |
|  |  |  | |
| (дата) |  | (підпис) | |