

ЗАПРОС
для получения услуги
в муниципальном казенном учреждении
«Архив Каменск-Уральского городского округа»

1. Заявитель: - Наименование юридического лица; - Фамилия, имя, отчество* физического лица.	
2. Фамилия, имя, отчество, доверенного лица заявителя услуги.	
3. Адрес, по которому выслать справку, справочные данные заявителя услуги: - почтовый адрес; - электронный адрес**; - контактный телефон.	
4. Тема запроса, хронологические рамки события.	

*При наличии

** При наличии

« » 20 г. Подпись _____
Дата подачи запроса

« » 20 г.
Дата готовности услуги

Роспись в получении _____

« » 20 г.
Дата получения

Информация о персональных данных хранится и обрабатывается с соблюдением законодательства о персональных данных. Заполняя запрос, Вы даете согласие на обработку персональных данных.