

СОД Обухівського об'єднаного відділу ЦМУ
ДМС у м. Києві та Київській області

Тел. _____

ЗАЯВА

Я, _____,
(прізвище ім'я по-батькові)

прошу оформити вклеювання фотокартки в паспорт громадянина України, виданого на моє ім'я, по досягненню мною ____-ти річного віку.

До заяви додаю: паспорт громадянина України серія ____ №_____, виданий

від _____ року та 2 фотокартки.

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

« ____ » _____ 20__ р.

(підпис)