

Дніпровський відділ  
у м. Запоріжжя УДМС України в  
Запорізькій області

\_\_\_\_\_

(П.І.Б. заявника)

\_\_\_\_\_

(дата народження )

\_\_\_\_\_

(адреса реєстрації місця проживання)

\_\_\_\_\_

(серія та номер паспорта)

\_\_\_\_\_

(телефон)

**ЗАЯВА**

Прошу вклеїти до паспорта громадянина України фотокартку при досягненні мною 25- або 45- річного віку (необхідне підкреслити).

Документи, що додаються до заяви:

1. Оригінал паспорта громадянина України
2. Дві фотокартки розміром 3,5 x 4,5

\* Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», даю згоду на обробку, використання та зберігання моїх даних у межах, необхідних для надання адміністративної послуги. З правами і обов'язками щодо обробки моїх персональних даних ознайомлений.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(ППП)

\_\_\_\_\_

(підпис)

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(Реєстраційний №)

\_\_\_\_\_

(підпис адміністратора)

\_\_\_\_\_

(ППП адміністратора)