Начальнику

управління соціального

захисту населення

Первомайської міської ради

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б)

який мешкає за адресою:

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВА

Прошу подовжити термін дії посвідчення особи з інвалідністю внаслідок війни у зв’язку з подовженням інвалідності.

Для розгляду заяви надаю наступні документи:

1.……….

2.………

Даю згоду на обробку моїх персональних даних.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)