

Начальнику управління праці та
соціального захисту населення
виконкому Саксаганської районної у
місті ради

Від _____

500 _____

вул. _____

тел. _____

ЗАЯВА

Прошу надати статус жертви нацистських переслідувань.

У разі повторного шлюбу зобов'язуюсь повідомити в 5-денний термін.

Шляхом підписання цього тексту відповідно до п. 6 ст. 3
Закону України “Про захист персональних даних” та п. 2 ст. 11
Закону України “Про інформацію” надаю згоду та дозвіл на
обробку, реєстрацію, збирання, накопичення та збереження моїх
персональних даних.

(дата)

(підпис)