

Директору департаменту освіти міської ради

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові ФО/ якщо змінювалось прізвище, вказати на яке)

\_\_\_\_\_ (адреса заявника)

\_\_\_\_\_ (ідентифікаційний номер ФО)

\_\_\_\_\_ (серія, номер паспорта, ким виданий для ФО)

\_\_\_\_\_ (контактний тел.)

**ЗАЯВА**

Прошу видати архівну довідку про заробітну плату на (в)

\_\_\_\_\_ (назва підприємства, організації, установи)

\_\_\_\_\_ (місце роботи ( цех, відділ, відділення) посада)

за \_\_\_\_\_ роки.

Довідка потрібна для \_\_\_\_\_ (вказати куди треба надати довідку)

Надаю згоду на перевірку Головним управлінням Пенсійного фонду України у Вінницькій області даних, зазначених в архівній довідці.

Додатки до заяви (наявне відмітити):

- копія документу, що засвідчує особу (паспорт);
- копія трудової книжки;
- належним чином засвідчена довіреність (для уповноваженої особи).

Копії поданих документів в додатках відповідають оригіналам.

Разом \_\_\_\_\_ документів.

Заявник \_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ р. (дата)