

Муниципальный архив администрации  
Кадошкинского муниципального района

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Проживающий (ая) по адресу:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ (образец)**

для исполнения запроса по документам муниципального архива

Прошу выдать мне архивную справку (заверенную копию архивного  
документа)

\_\_\_\_\_

(указываются: наименование документа и

\_\_\_\_\_

наименование организации) (указывается дата и номер документа)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

**Если не известна точная дата документа и его номер, то необходимо  
указать год документа.**