**(ОБРАЗЕЦ)**

**Запрос для получения справки о погашении ссуды, донорских днях**

**и выплате страховых взносов** (нужное подчеркнуть)

*Информация о персональных данных хранится и обрабатывается с соблюдением требований российского законодательства о персональных данных. Заполняя данный запрос, Вы даете согласие на обработку персональных данных*

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование юридического лица, предоставляющего услугу*\** | **Областное казенное учреждение "Государственный архив документов по личному составу Курской области"** |

**Сведения о заявителе**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество заявителя (представителя, доверителя заявителя) *в именительном падеже\**  | Иванова Наталья Ивановна |
| Почтовый адрес\* *(с указанием индекса)* | 305031, г.Курск, 2-й Средний переулок, д.2 |
| Телефон\* / E-mail | 89607152040 |

**Информация о лице, на которое запрашиваются сведения**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество лица, о котором запрашиваются сведения*\**: (у*кажите ФИО на настоящий момент, а также ФИО, в случае их изменений, на период запрашиваемых сведений (например: Иванова Клавдия Михайловна, до 1985 г. Петрова).* | Иванова Наталья Ивановна(до 1985 г. Петрова)  |
| Место работы и период работы в организации\* | ОАО "Счетмаш"12.08.1985 - 20.05.1997 |
| Даты выдачи и погашения ссуды\* | 20.12.1985- 20.12.1988 |
| Периоды использования донорских дней *(указать число, месяц, год)*\* | 1987-1992гг. |
| Год страхования\*: |  1983 г.  |
| Период оплаты страховых взносов\*: | 1983-1988 гг. |
| Вариант получения результата государственной услуги*\** *(указать - лично, по почте)* | лично |
| Дополнительные сведения: (л*юбые дополнительные сведения, которые могут помочь поиску)* |  |

Ф.И.О. заявителя, представителя (доверителя) - Иванова Наталья Ивановна

Дата\_03.08.2015 подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **«\***» обязательные для заполнения разделы