Приложение № 3

к административному регламенту

предоставления муниципальной услуги

 «Выдача архивных справок, копий архивных документов, архивных выписок по архивным документам»

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ**

 **(для физических лиц, индивидуальных предпринимателей)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № запроса |  |  | АДМИНИСТРАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «ВЫЛЬГОРТ» |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Данные заявителя (физического лица, индивидуального предпринимателя)** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Полное наименование индивидуального предпринимателя**[[1]](#footnote-1)** |  |
| ОГРНИП**[[2]](#footnote-2)** |  |
| **Документ, удостоверяющий личность заявителя** |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
| **Адрес регистрации заявителя /****Юридический адрес (адрес регистрации) индивидуального предпринимателя[[3]](#footnote-3)** |
| Индекс  |  | Регион  |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
| **Адрес места жительства заявителя /****Почтовый адрес индивидуального предпринимателя[[4]](#footnote-4)** |
| Индекс  |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Контактные данные** |  |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать мне\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(архивную справку, копию архивного документа, архивную выписку по архивным документам)

В случае выдачи архивной справки о стаже работы и (или) размере заработной платы:

|  |  |
| --- | --- |
| **ФАМИЛИЯ** (печатными буквами) |  |
| **ИМЯ** (печатными буквами) |  |
| **ОТЧЕСТВО** (печатными буквами) |  |
| **Дата рождения (число, месяц, год)** | «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. |
| **В случае перемены фамилии, имени,****отчества, указать в хронологическом порядке прежние до перемены** |  |
| **Полное наименование организации** (указывается по трудовой книжке) |  |
|  |
|  |
|  |
| **Цех, структурное подразделение** |  |
|  |
| **Занимаемая профессия (должность)** |  |
| **Для подтверждения времени работы**  | с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_­­\_\_\_\_ г.по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.  |
| **Для подтверждения размера заработной****платы, указать за какие годы,** **но** (не более 60 месяцев) **подряд** | с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_­­\_\_\_\_ г.по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. |
| **О районном (поясном) коэффициенте:**местность, приравненная к районам Крайнего Севера (МКС)для лиц, выехавших за пределы Республики Коми, но ранее проживающих и работавших в органах, организациях Республики Коми |  |
| **Для находившихся во время работы в отпуске (-ках) по уходу за ребенком (детьми) указать:****а) дату рождения ребенка:** **(число, месяц, год);****б) период отпуска (-ов):** **(число, месяц, год)** | а) «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.б) отпуск (отпуска) по уходу за ребенком (детьми):с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. по «\_\_\_\_»\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. по «\_\_\_\_»\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. по «\_\_\_\_»\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. |
| **Цель получения информации и****форма ее использования** |  |

М.П. (для юридических лиц)

**Иные сведения заявителя, не включенные в заявление, и которые заявитель вправе сообщить для получения архивного документа**

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

В случае выдачи архивной копии:

точное название документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата и номер документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

название организации, создавшей документ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

количество экземпляров копий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В случае выдачи архивной выписки из документа:

суть выписки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

название документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер и дата документа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

цель получения выписки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Представлены следующие документы** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
|  |  |
| Место получения результата предоставления услуги |  |
| Способ получения результата  |  |
|  |
| **Данные представителя (уполномоченного лица)** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |
| **Документ, удостоверяющий личность представителя (уполномоченного лица)** |
| Вид |  |
| Серия |  | Номер |  |
| Выдан |  | Дата выдачи |  |
| **Адрес регистрации представителя (уполномоченного лица)** |
| Индекс  |  | Регион  |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
| **Адрес места жительства представителя (уполномоченного лица)** |
| Индекс  |  | Регион |  |
| Район |  | Населенный пункт |  |
| Улица |  |
| Дом |  | Корпус |  | Квартира |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Контактные данные** |  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Дата |  | Подпись/ФИО |

1. Поле заполняется, если тип заявителя «Индивидуальный предприниматель» [↑](#footnote-ref-1)
2. Поле заполняется, если тип заявителя «Индивидуальный предприниматель» [↑](#footnote-ref-2)
3. Заголовок зависит от типа заявителя [↑](#footnote-ref-3)
4. Заголовок зависит от типа заявителя [↑](#footnote-ref-4)