ЗАЯВЛЕНИЕ О СНЯТИИ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА

В орган регистрационного учета ОУФМС России по РК в г. Сыктывкаре

от _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения,

_____ Пол муж. ☐ жен. ☐

место рождения)

Документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ № _____

(вид документа)

выдан _____ Код _____

(наименование органа, учреждения)

Дата выдачи “____” _____ _____ г.

Законный представитель _____

(указать: отец, мать, опекун, попечитель, усыновитель

_____

фамилия, имя, отчество (при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность)

В связи с регистрацией по новому месту жительства по адресу: _____

_____

(указать точный адрес)

Орган регистрационного учета _____

(наименование органа)

прошу снять меня с регистрационного учета по прежнему месту жительства по адресу: _____

_____

СНИЛС (при наличии) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Подпись заявителя, законного представителя (ненужное зачеркнуть) _____ “____” _____ _____ г.

Подпись гр. _____ заверяю.

М.П. Подпись и Ф.И.О. (при наличии) должностного лица _____ “____” _____ _____ г.