

УГЛОВОЙ ШТАМП
территориального органа
МВД России на региональном уровне

СПРАВКА

о привлечении (не привлечении) лица к административному наказанию за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ

(фамилия, имя, отчество (при наличии) проверяемого лица, в том числе имевшиеся ранее, в именительном падеже)

(дата и место рождения)

(номер, серия и дата выдачи паспорта, кем выдан)

В Министерстве внутренних дел Российской Федерации

имеются (не имеются) сведения о привлечении (не привлечении) лица к административному наказанию статьей 6.9, частями 2 и 3 статьи 20.20. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях

(дата привлечения, наименование органа, вынесшего постановление, часть, статья Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, срок и вид наказания
(при наличии информации)

*Подпись уполномоченного
должностного лица МВД России*

Образец

В _____
(МФЦ)

от _____
(фамилия, инициалы заявителя)

(лично, по доверенности)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о привлечении (не привлечении) лица к административному наказанию за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ

(фамилия, имя, отчество (при наличии) проверяемого лица, в том числе имевшиеся ранее, в именительном падеже)

(число, месяц, год и место рождения)

(серия, номер паспорта, когда и кем выдан)

Приложение:

(указать прилагаемые документы)

« » _____ 20__ г.

(подпись)