

ЗАЯВЛЕНИЕ

об уничтожении дактилоскопической информации гражданина, прошедшего добровольную государственную дактилоскопическую регистрацию

Начальнику _____
(наименование территориального органа
МВД России на районном уровне)

"__" _____ 20__ г.

№ _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

об уничтожении дактилоскопической информации
гражданина, прошедшего добровольную государственную
дактилоскопическую регистрацию

Я, _____ гражданин, ___ законный представитель

(фамилия)

(имя)

(отчество)

(дата рождения)

(место рождения)

(пол)

(гражданство)

(сведения о регистрации по месту жительства)

Паспорт: _____ выдан _____
(серия) (N паспорта) (когда и кем выдан)

Действующий на основании (для законного представителя):

(документ, № документа, кем, когда выдан)

в отношении гражданина:

(фамилия)

(имя)

(отчество)

(дата рождения)

(место рождения)

(пол)

(гражданство)

(сведения о регистрации по месту жительства)

_____ выдан _____
(документ) (серия) (номер) (когда и кем выдан)

Прошу Вас уничтожить дактилоскопическую информацию гражданина,
прошедшего
государственную дактилоскопическую регистрацию

(когда)

(где)

Сведения для контакта: _____
(почтовый адрес)