

Директору Благовещенского филиала ФГОБУ
ВО «Финансовый университет при
Правительстве РФ»
Чалкиной М.В.

(фамилия, имя, отчество)
проживающего (ей) по адресу:

(город, наименование улицы, № дома, квартира)

Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас выдать мне архивную справку, подтверждающую мое обучение в Благовещенском филиале Финуниверситета и достоверность выданного мне диплома: форма обучения: очная / заочная / вторая специальность (нужное подчеркнуть); квалификация _____; специальность _____; поступил в _____ году; отчислен в _____ году в связи с окончанием учебы.

Прошу выдать мне справку _____.

(лично, представителю по доверенности, выслать по почтовому адресу, факсимильной связи, электронной почте)

Даю свое согласие на обработку моих персональных данных в соответствии с пунктами 1 и 4 статьи 9 Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

(подпись)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20__ г.