

Начальнику УПСЗН  
виконкому Саксаганської  
районної у місті ради  
від-----  
-----  
вул.  
-----  
тел.  
-----

### ЗАЯВА.

Прошу надати мені статус члена сім'ї загиблого  
військовослужбовця. У разі повторного шлюбу зобов'язуюсь  
повідомити в трьохденний термін

Шляхом підписання цього тексту відповідно до п. 6 ст. 3 Закону  
України "Про захист персональних даних" та п. 2 ст. 11 Закону  
України "Про інформацію" надаю згоду та дозвіл на обробку,  
реєстрацію, збирання, накопичення та збереження моїх персональних  
даних.

\_\_\_\_\_  
дата

-----  
підпис