

Начальнику УПСЗН
виконкому Саксаганської
районної у місті ради

Від-----

500

вул.

тел.

ЗАЯВА.

Прошу надати мені статус учасника війни.

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