

Приложение №3  
к административному регламенту  
предоставления муниципальной услуги  
«Выдача архивных документов  
(архивных справок, выписок и копий)»

ЗАЯВЛЕНИЕ

для предоставления архивной справки о заработной плате по документальным  
материалам муниципального архива городского округа город Нововоронеж  
Воронежской области

Фамилия, имя, отчество

Год рождения

Фамилия (в период работы в  
запрашиваемом учреждении)

Адрес регистрации

Адрес фактического  
проживания

Телефон

Контактный

Дополнительный

Наименование  
запрашиваемого учреждения

Период работы и занимаемая  
должность

Запрашиваемый период сумм  
начисления заработной  
платы

Вариант получения  
результата запроса

Вх.№

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_