

Приложение №7
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

Наименование организации	_____
Фамилия, имя, отчество руководителя организации	_____
Юридический адрес	_____
Ответственный исполнитель	_____
Телефон	_____
Контактный	_____
Фамилия, имя, отчество запрашиваемого лица	_____ Дополнительный _____
Год рождения запрашиваемого лица	_____
Фамилия (в период работы в запрашиваемом учреждении)	_____
Наименование запрашиваемого учреждения	_____
Период работы и занимаемая должность	_____
Запрашиваемый период сумм начисления заработной платы	_____
Вариант получения результата запроса	_____

Вх.№ _____
