

*Голові
Миколаївської обласної
державної адміністрації
Савченку О.Ю.
Прізвище, ім'я, по
батькові заявника
Домашня адреса, телефон
Статус (пенсіонер, інвалід
війни, учасник війни,
учасник бойових дій,
багатодітна сім'я,
робітник, безробітний,
селянин та інші)*

З А Я В А
(пропозиція, скарга)

1. Чітко викласти суть порушеного питання.
2. Викласти своє прохання, вимогу чи рекомендацію.

Підпис, дата

*Першому заступнику,
заступнику голови
Миколаївської обласної
державної адміністрації
(прізвище, ім'я, по
батькові)*

*Прізвище, ім'я, по
батькові заявника*

Домашня адреса, телефон

*Статус, категорія (пенсіонер,
інвалід війни, учасник війни,
багатодітна сім'я, робітник,
безробітний та інші)*

З А Я В А

(пропозиція, скарга)

1. Чітко викласти суть порушеного питання.
2. Викласти своє прохання, вимогу чи рекомендацію.

Підпис, дата