|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В архивный отдел администрации муниципального района Кинельский Самарской области | |
|  | (наименование муниципального архива) | |
|  | от |  |
|  | (ФИО заявителя) | |
|  |  | |
|  | (СНИЛС) | |
|  |  | |
|  | (почтовый адрес, индекс) | |
|  |  | |
|  | (адрес электронной почты (при наличии) | |
|  |  | |
|  | (номер телефона) | |

ЗАПРОС

о подтверждении размера заработной платы

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация | | |  | | | |
| Дата рождения | | |  | | | |
| Для какой цели запрашивается информация | | |  | | | |
| Полное наименование организации | | |  | | | |
| Местонахождение организации | | |  | | | |
| Цех, участок, отдел, эскадрилья | | |  | | | |
| Должность | | |  | | | |
| Период работы (число, месяц, год): | | | Начало периода | | | Конец периода |
|  | | |  |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация, в период работы | | |  | | | |
|  | | | | | | |
| К заявлению прилагаю следующие документы: | | |  | | | |
|  | | | (перечень прилагаемых документов) | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о персональных данных | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  |  |  | |  |  | |
| (дата) |  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В архивный отдел администрации муниципального района Кинельский Самарской области | |
|  | (наименование муниципального архива) | |
|  | от |  |
|  | (ФИО заявителя) | |
|  |  | |
|  | (СНИЛС) | |
|  |  | |
|  | (почтовый адрес, индекс) | |
|  |  | |
|  | (адрес электронной почты (при наличии) | |
|  |  | |
|  | (номер телефона) | |

ЗАПРОС

о подтверждении трудового стажа

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация | | |  | | | |
| Дата рождения | | |  | | | |
| Для какой цели запрашивается информация | | |  | | | |
| Полное наименование организации | | |  | | | |
| Местонахождение организации | | |  | | | |
| Цех, участок, отдел, эскадрилья | | |  | | | |
| Должность | | |  | | | |
| Период работы (число, месяц, год): | | | Начало периода | | | Конец периода |
|  | | |  |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация, в период работы | | |  | | |  |
|  | | | | | | |
| К заявлению прилагаю следующие документы: | | |  | | | |
|  | | | (перечень прилагаемых документов) | | | |
|  | | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о персональных данных | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  |  |  | |  |  | |
| (дата) |  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В архивный отдел администрации муниципального района Кинельский Самарской области | |
|  | (наименование муниципального архива) | |
|  | от |  |
|  | (ФИО заявителя) | |
|  |  | |
|  | (СНИЛС) | |
|  |  | |
|  | (почтовый адрес, индекс) | |
|  |  | |
|  | (адрес электронной почты (при наличии) | |
|  |  | |
|  | (номер телефона) | |

ЗАПРОС

о переименовании и местонахождении организации – работодателя

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация | | |  | | |
| Для какой цели запрашивается информация | | |  | | |
| Полное наименование организации | | |  | | |
| Цех, участок, отдел, эскадрилья | | |  | | |
| Местонахождение организации | | |  | | |
| Интересующий период существования организации – работодателя | | |  | | |
|  | | | | | |
| К заявлению прилагаю следующие документы: | | |  | | |
|  | | | (перечень прилагаемых документов) | | |
|  | | |  | | |
| Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о персональных данных | | | | | |
|  | | | | | |
|  |  |  | |  |  |
| (дата) |  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В архивный отдел администрации муниципального района Кинельский Самарской области | |
|  | (наименование муниципального архива) | |
|  | от |  |
|  | (ФИО заявителя) | |
|  |  | |
|  | (СНИЛС) | |
|  |  | |
|  | (почтовый адрес, индекс) | |
|  |  | |
|  | (адрес электронной почты (при наличии) | |
|  |  | |
|  | (номер телефона) | |

ЗАПРОС

о подтверждении награждения государственными, ведомственными

и иными наградами

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация | | |  | | |
| Дата рождения | | |  | | |
| Название награды | | |  | | |
| Дата награждения | | |  | | |
| Решением какого органа/ организации/ предприятия произведено | | |  | | |
| Место работы в период награждения | | |  | | |
| Цех, отдел, подразделение | | |  | | |
| Должность | | |  | | |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация, на дату награждения | | |  | | |
| Кто представил к награде (название органа/ организации/ предприятия, представившего к награде, ведомственная подчиненность) | | |  | | |
|  | | | | | |
| К заявлению прилагаю следующие документы: | | |  | | |
|  | | | (перечень прилагаемых документов) | | |
|  | | |  | | |
| Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о персональных данных | | | | | |
|  | | | | | |
|  |  |  | |  |  |
| (дата) |  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | В архивный отдел администрации муниципального района Кинельский Самарской области | |
|  | (наименование муниципального архива) | |
|  | от |  |
|  | (ФИО заявителя) | |
|  |  | |
|  | (СНИЛС) | |
|  |  | |
|  | (почтовый адрес, индекс) | |
|  |  | |
|  | (адрес электронной почты (при наличии) | |
|  |  | |
|  | (номер телефона) | |

ЗАПРОС

о получении образования

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация | | |  | | |
| Дата рождения | | |  | | |
| Наименование учебного заведения | | |  | | |
| Дата поступления | | |  | | |
| Дата окончания учебы | | |  | | |
| Наименование факультета | | |  | | |
| Приобретенная специальность | | |  | | |
| ФИО лица, о котором запрашивается архивная информация, в период обучения | | |  | | |
|  | | | | | |
| К заявлению прилагаю следующие документы: | | |  | | |
|  | | | (перечень прилагаемых документов) | | |
|  | | |  | | |
| Даю свое согласие на обработку моих персональных данных, указанных в заявлении, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о персональных данных | | | | | |
|  | | | | | |
|  |  |  | |  |  |
| (дата) |  | (подпись) | |  | (расшифровка подписи) |