

ЗАЯВЛЕНИЕ О СНЯТИИ С РЕГИСТРАЦИОННОГО УЧЕТА ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА

В орган регистрационного учета **ОУФМС России по Челябинской области в Советском районе г. Челябинска**

от _____
(фамилия, имя, отчество, год и место рождения)

Документ, удостоверяющий личность: вид _____ серия _____ N _____
выдан _____ Код _____
(наименование органа, учреждения)

Дата выдачи « _____ » _____ г.

Законный представитель _____
(указать отец, мать, опекун, попечитель, ФИО, паспортные данные)

В связи с регистрацией по новому месту жительства по адресу: _____
(указать точный адрес)

Орган регистрационного учета _____
(наименование органа)

прошу снять меня с регистрационного учета по прежнему месту жительства по адресу:

Подпись заявителя, законного представителя (ненужное зачеркнуть) _____

Дата « _____ » _____ 20__ г.

Подпись гр. _____ заверяю

М.П. Подпись и ФИО должностного лица _____ « _____ » _____ 20__ г.