|  |  |
| --- | --- |
|  | В департамент административных органов Магаданской области |
|  | от |  |
|  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество, последнее - при наличии) |
|  | дата рождения |  |
|  | адрес регистрации по месту жительства |
|  | (пребывания): |  |
|  |  |
|  | вид документа, удостоверяющего |
|  | личность: |  |
|  | серия и номер документа: |  |
|  | кем и когда выдан: |  |
|  |  |
|  | ИНН (при наличии): |  |
|  | Сведения о представителе заявителя: |
|  | фамилия, имя, отчество (последнее - при |
|  | наличии): |  |
|  | документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя (наименование |
|  | и реквизиты документа): |  |
|  |  |
|  | Контактный телефон: |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о проставлении апостиля на подлежащих вывозу за пределы**

**Российской Федерации архивных справках, архивных выписках,**

**архивных копиях, подготовленных государственными,**

**муниципальными архивами и иными органами и организациями,**

**расположенными на территории Магаданской области,**

**не наделенными полномочиями на проставление апостиля**

 Прошу проставить штамп "Апостиль" на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(архивной справке, архивной выписке, архивной копии)

подготовленной(-ными) государственным, муниципальным архивом, иным органом, организацией, расположенными на территории Магаданской области, не наделенными полномочиями на проставление апостиля, подлежащей(-щих) предъявлению в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(государство предъявления документов)

Уведомления о ходе предоставления государственной услуги прошу направлять (нужное отметить):

[ ] на адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

[ ] по номеру телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Результат оказания услуги прошу (нужное отметить):

[ ] направить почтовым отправлением;

[ ] направить курьерской службой доставки;

[ ] выдать лично;

[ ] выдать в МФЦ.

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование и реквизиты официального документа | Количество экземпляров |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |