

**ЗАЯВА ПРО ПІДТВЕРДЖЕННЯ
ТРУДОВОГО СТАЖУ ТА РОЗМІРУ
ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ**

**Директору
Державного архіву
Хмельницької області**

Прізвище, ім'я, по батькові заявника _____

Адреса реєстрації (за паспортом) _____

Поштова адреса для зворотного зв'язку _____

Електронна пошта (e-mail) _____

Контактний телефон _____

З А Я В А

**Прошу видати *архівну довідку* про _____
трудоий стаж, заробітну плату - вказати необхідне
на (в) _____**

*назва закладу (підприємства, заводу, фабрики) та його
адміністративна (галузева) підпорядкованість*

За такий період (роки): _____

П.І.Б. _____

прізвище, ім'я, по батькові – станом на період роботи

Документ необхідний для _____

Відповідно до Закону України „Про захист персональних даних” даю згоду Державному архіву Хмельницької області на зберігання та обробку своїх персональних даних.

(Дата)

(Підпис)