

Начальнику служби у справах дітей  
Белзької міської ради Львівської області  
Ганні Гофрик

Громадянина(-нки)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

Місце проживання: \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

## З А Я В А

Прошу надати довідку про позбавлення батьківських прав

\_\_\_\_\_  
батька/матері  
дитини \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ПІП дитини

яка проживає/zareєстрована за адресою \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Даю згоду та дозвіл на обробку моїх персональних даних.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Підпис