

Муниципальное бюджетное учреждение «Архив
Чусовского района»
ИНН 5921028760
Общий запрос N _____

для наведения архивной справки по документам

Фамилия, имя, отчество в настоящее время			
Фамилия в требуемый период работы (указать год изменения)			
Дата рождения	<u>число</u>	<u>месяц</u>	<u>год</u>
Домашний адрес, почтовый индекс			
Контактный телефон			
Архивная справка необходима для представления в			
о чем запрашивается архивная справка (нужное отметить, указать период)			
<input type="checkbox"/> о стаже работы			
<input type="checkbox"/> о льготном стаже			
<input type="checkbox"/> о заработной плате за 60 мес. (5лет)			
<input type="checkbox"/> о заработной плате за период учебы/курсов			
<input type="checkbox"/> другое			
Название организации. подчиненность, подразделение	дата приема	дата увольнения	должность

Дата заполнения запроса « ___ » _____ 20 ___ года

Подпись заявителя _____

Дата выдачи ответа на руки « ___ » _____ 20 ___ года

Запрос принял _____

Отправить почтой по адресу _____

