Перещепинському міському голові

Ярославу ЦВІРКУНУ

Прізвище ім’я по-батькові заявника (*прик.: Коваленка Івана Петровича*)

Адреса (*прик.: Вул. Шевченка, 555, м. Перещепине, Новомосковський р-н, Дніпропетровська обл*)

тел.: *097-000-00-00*

Заява/звернення/клопотання/скарга/пропозиція

*(заява пишеться у довільній формі, де викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги).*

Дата *(підпис заявника)* ПІБ

***\*До заяви додаються наявні у громадянина рішення або копії рішень, які приймалися за його зверненням раніше, а також інші документи, необхідні для розгляду заяви.***