ОБРАЗЕЦ

**Заместителю Главы**

**Сосновского муниципального района**

**В.В. Голованову**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Район (город) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д.\_\_\_\_\_, кв\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e-mail: (при наличии)

**ЗАЯВЛЕНИЕ (ОБРАЩЕНИЕ, ПРЕДЛОЖЕНИЕ)**

**ДАЛЕЕ ТЕКСТ В СВОБОДНОЙ ФОРМЕ**

ЛИЧНАЯ ПОДПИСЬ

ДАТА ПОДАЧИ ОБРАЩЕНИЯ