

# На ребенка (14-18 лет)

Приложение 4 к Перечню  
изменений и дополнений,  
вносимых в приказ МВД ДНР  
от 24.12.2019 №1609

Министру внутренних дел  
Донецкой Народной Республике

## ЗАЯВЛЕНИЕ

### о проведении государственной дактилоскопической регистрации

Я, Селиванова Анастасия Юрьевна  
(фамилия) (имя) (отчество – при наличии)  
Дата рождения 01.01.1990 года, место рождения г. Донецк, Донецкая область, Украина  
(по свидетельству о рождении / нынешнее наименование)

ИНН (Украины / ДНР) 3057777777 Контактный номер телефона 071-777-77-77  
Пол жен. Гражданство Украина  
Паспорт гражданской принадлежности ВТ 077777, Калининским РО УМВД в Донецкой области, 01.06.2008 г.  
(серия, номер, кем и когда выдан)

Место жительства г. Донецк, ул. Ленина, д. 5  
Сведения о регистрации по месту жительства г. Харцызск, ул. Петровского, д. 8

Действующий на основании (для законного представителя): свидетельства о рождении ДНР № 1234567

(документ, № документа, кем и когда выдан)  
в отношении гражданина: Селиванова Даниила Сергеевича  
(фамилия) (имя) (отчество – при наличии)  
01.01.2016 г. Донецк, Донецкая область, Украина муж.  
(дата рождения) (место рождения) (пол)  
Украина г. Донецк, ул. Ленина, д. 5  
(гражданство) (сведения о регистрации по месту жительства)  
ДНР №1234567 выдан Калининским отделом ЗАГС  
(документ) (серия) (номер) (кем и когда выдан)  
города Донецка Государственной Регистрационной Палаты Министерства юстиции ДНР  
05.01.2016 г.

Прошу Вас провести государственную дактилоскопическую регистрацию  
Селиванова Даниила Сергеевича  
(фамилия) (имя) (отчество – при наличии)

С обработкой персональных данных в соответствии с Законом Донецкой Народной Республики «О персональных данных» от 09.07.2015 №61-НС согласен(на) Подпись родителя  
(подпись заявителя)

**Дата**

«    »      20     г.

Подпись Подпись родителя

Данные родителя

Данные ребёнка