

ЗАТВЕРДЖУЮ

(найменування посади керівника служби у справах дітей чи
уповноваженої посадової особи Нацсоцслужби)

(підпис)

(ініціали та прізвище)

_____ 20__ р.

М.П.

АКТ
про знищення анкет дітей, які можуть бути усиновлені

Комісією у складі:

(прізвище та ініціали)

(найменування посади)

(прізвище та ініціали)

(найменування посади)

(прізвище та ініціали)

(найменування посади)

знищено _____ згідно з переліком анкети дітей, знятих з
(дата)

обліку _____

(місцевий, регіональний
або централізований)

(служба у справах дітей чи
Нацсоцслужба)

Перелік анкет

Порядковий номер	Номер анкети	Прізвище, ім'я, по батькові дитини	Дата народження	Причина знищення анкети
------------------	--------------	------------------------------------	-----------------	-------------------------

(найменування посади)

(підпис)

(ініціали та прізвище)

(найменування посади)

(підпис)

(ініціали та прізвище)

(найменування посади)

(підпис)

(ініціали та прізвище)

{Порядок доповнено додатком 14 згідно з Постановою КМ № 1045 від 03.11.2010; із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 1123 від 02.11.2011, № 348 від 14.04.2021}