

Додаток 9
до Правил розгляду заяв та
оформлення документів, необхідних
для вирішення питання про визнання
біженцем або особою, яка потребує
додаткового захисту, втрату і
позбавлення статусу біженця та
додаткового захисту і скасування
рішення про визнання особи біженцем
або особою, яка потребує додаткового
захисту

Штамп територіального органу ДМС
Місцезнаходження

РОЗПИСКА

Видана _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

про те, що _____
(найменування територіального органу ДМС)

"__" _____ 20 року отримано на зберігання від _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

такі документи:

Назва документа	Копія чи оригінал	Кількість примірників

Уповноважена посадова особа
територіального органу ДМС

М. П.

_____ (підпис)

Відмітка про повернення документів:

Дата повернення:

Підпис особи: