**Директору Державного архіву Черкаської області**

Від {your\_name}

Проживаю за адресою: {your\_address}

E-mail: {your\_email}

Тел.: {your\_phone}

Паспорт: серія {passport\_series} № {passport\_number}

Виданий: {passport\_given}

Спосіб отримання довідки: **{way\_to\_get}**

**З А Я В А**

Прошу видати архівну довідку про **розірвання шлюбу:** **{he\_and\_she}**

Дата і місце реєстрації: **{time\_of\_event}, {place\_of\_event}**

Віросповідання: **{religion}**

Довідка необхідна для: **{purpose\_of\_request}**

Я даю згоду ДАЧО на зберігання і обробку своїх персональних даних з метою внесення до бази даних заявників, доступ до якої третіх осіб здійснюватиметься відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних».

{time\_of\_application} \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_