

ЗРАЗОК ЗВЕРНЕННЯ

Голові Подільської районної
державної адміністрації Одеської
області

.....

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

вказати соціальний статус, якщо є
учасник бойових дій, ветеран праці,
особа з інвалідністю),

що мешкає за адресою:

.....

(за наявності:
телефон, електронна адреса)

У тексті звернення необхідно вказати:

- Суть проблеми та конкретні прохання;
- Дані на посадових осіб, установ, організацій, на дії яких Ви скаржитесь;
- Що Вами зроблено для вирішення проблеми (в які органи, установи, організації Ви звертались);
- Які рішення, відповіді Ви вже отримали.

До звернення бажано надавати копії необхідних документів та рішень.
Відповідей отриманих від посадових осіб

(дата)

(підпис)