***Зразок заяви***

                                         **Директору**

 **ДНЗ «Черкаське ВПУ»**

**Азізовій А.М.**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(прізвище, ім’я, по батькові заявника)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(адреса фактичного місця проживання)**

**Контактний телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Адреса електронної поштової скриньки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Заява**

**Доводжу до Вашого відома, що \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **ОПИС СИТУАЦІЇ ТА КОНКРЕТНИХ ФАКТІВ** |

**Прошу терміново провести розслідування ситуації, що склалася.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­(дата)                                                                                                                              (підпис)**