ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ

|  |  |
| --- | --- |
| В |  |
| (МФЦ) |
| от |  |
| (фамилия, инициалы заявителя )  |
| (лично, по доверенности) |
|  |  |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку о том, является или не является лицо подвергнутым административному наказанию за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ

|  |
| --- |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) проверяемого лица, в том числе имевшиеся ранее, в именительном падеже) |
| (число, месяц, год и место рождения) |
| (серия, номер паспорта, когда и кем выдан) |
|  |  |
| Приложение: |  |
|  (указать прилагаемые документы) |
| « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |  |
|  | (подпись)  |