

**ЗАЯВА ПРО ПІДТВЕРДЖЕННЯ ПРОЖИ-
ВАННЯ В ОДЕСІ (ІЗМАЇЛІ), ОДЕСЬКІЙ
(ІЗМАЇЛЬСЬКІЙ) ОБЛАСТЯХ У ПЕРІОД
ТИМЧАСОВОЇ ФАШИСТСЬКОЇ ОКУПАЦІЇ**

Директору
Державного архіву
Одеської області
Лук`янчуку П. Х.

Прізвище, ім'я, по батькові заявника _____

Адреса реєстрації (за паспортом) _____

Поштова адреса для зворотного зв'язку _____

Електронна пошта (e-mail) _____

Контактний телефон _____

З А Я В А

Прошу видати *архівну довідку* про проживання в період
тимчасової окупації за адресою: _____

Родина у складі (*вказати прізвище, ім'я, по батькові*):

голова: _____

члени: _____

(*батько, мати, син, донька, брат, сестра та ін.*)

Документ необхідний для _____

(Дата)

(Підпис)