

Державний архів Одеської області

від _____

задеклароване/зареєстроване місце
проживання (перебування) _____

тел. _____

e-mail: _____

паспорт: серія _ № _____

виданий _____

“ ____ ” _____ р.

ЗАПИТ

на виготовлення цифрових копій архівних справ/документів

Прошу виготовити цифрові копії наступних архівних справ/документів:

Фонд №	Опис №	№ справи	Номери аркушів	Примітка

Копії документів прошу надіслати на електронну пошту _____

Мета отримання документів: _____

Даю згоду Державному архіву Одеської області 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».

Даю згоду на оплату послуг, які надаються Державним архівом Одеської області відповідно до статті 35 Закону України «Про Національний архівний фонд та архівні установи».

Даю згоду на використання спеціальних сайтів для обміну файлами для надсилання цифрових копій

“ ____ ” _____ 20 ____ р.

 підпис