В ГКУ НО «ЦЗН г. Н. Новгорода»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, документ, удостоверяющий личность,

регистрация/проживание, контактные данные)

Комплексный запрос (заявление)

о предоставлении услуг в соответствии с жизненной ситуацией «Организация самозанятости»

Прошу оказать мне комплекс услуг в соответствии с жизненной ситуацией «Организация самозанятости».

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)