**ЗАЯВЛЕНИЕ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

принято в представительстве МВД России в Республике Армения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **АМУРСКАЯ ОБЛАСТЬ** | | |
| наименование субъекта Российской Федерации, планируемого для переселения в рамках Государственной программы | | |
|  | | |
| Место  для фото  35х45 мм | Прошу рассмотреть заявление о признании меня соотечественником владеющим русским языком | |
| Сведения о заявителе | |
| 1.Фамилия | **ИВАНОВ** |
| Имя | **ИВАН** |
| Отчество | **ИВАНОВИЧ** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Число, месяц, год и место рождения: | | | | **10.08.1987** | | |
| **РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ Г.ЕРЕВАН** | | | | | | |
| (с указанием населенного пункта, района, области, края, республики, государства) | | | | | | |
| 3. Документ, удостоверяющий личность: | | | | | | **ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РА** |
| **АА0000000 19.08.2021 ОТДЕЛ ПОЛИЦИ РА 038, срок действия до 00.00.0000** | | | | | | |
| (наименование, серия, номер, кем и когда выдан, срок действия) | | | | | | |
| 4. Гражданская принадлежность: | **РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ** | | | | | |
| 5. Адрес фактического проживания: | | | **111111 РА, РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ,** | | | |
| **Г.ЕРЕВАН, УЛ. ЧАРЕНЦА, Д. 1, КВ.3 ТЕЛ., ЭЛ.ПОЧТА** | | | | | | |
| (почтовый индекс, контактный телефон, электронная почта) | | | | | | |
| 6. Проходил собеседование ранее: | | **НЕТ** | | | | |
|  | | | | | (да/нет) | |
| (реквизиты протоколов комиссий территориальных органов МВД России  по признанию соотечественников владеющими русским языком) | | | | | | |

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г.№ 152-ФЗ   
«О персональных данных» я согласен на обработку и передачу в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» указанной в заявлении информации, в том числе   
по телекоммуникационным каналам связи, в территориальный орган Министерства внутренних дел Российской Федерации, в уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственный за реализацию Государственной программы, и другие органы государственной власти Российской Федерации, участвующие в реализации Государственной программы, для принятия решения о признании (непризнании) соотечественника владеющим русским языком.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Сведения и правильность заполнения заявления проверил, заявление подписано в моем присутствии, подлинность подписи заявителя подтверждаю

|  |
| --- |
| (должность) |
| (фамилия, имя, отчество (полностью) сотрудника, принявшего заявление) |

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.