В управление культуры и туризма

Липецкой области

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. заявителя)

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

(адрес места жительства)

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

Контактный тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(обязательно)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о внесении изменений в аттестат и нагрудную идентификационную карточку экскурсовода (гида), гида-переводчика в связи с изменением фамилии, имени или отчества (при наличии)

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

наименование документа, удостоверяющего личность - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

серия \_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г., выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

прошу внести изменения в аттестат экскурсовода (гида), гида-переводчика и нагрудную идентификационную карточку экскурсовода (гида), гида-переводчика в связи с изменением фамилии, имени или отчества (при наличии):

К заявлению прилагаю следующие документы:

копии документов, подтверждающих изменение фамилии, имени или отчества (при наличии) на \_\_\_ л. в 1 экз.

копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины на \_\_\_ л. в 1 экз.

В соответствии со [статьей 9](consultantplus://offline/ref=D571D58549F1A4D23D451B3AF7F0D7DF767F212B6B3ABE5A971FEDB01BB1C7CBD8C19D02FDF925417A8C696D002873394760BB2DF8558F73f9oEI) Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю добровольное согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных лица (лиц), в отношении которого (которых) являюсь законным представителем (нужное подчеркнуть), то есть на совершение действий, предусмотренных [пунктом 3 статьи 3](consultantplus://offline/ref=D571D58549F1A4D23D451B3AF7F0D7DF767F212B6B3ABE5A971FEDB01BB1C7CBD8C19D02FDF925457B8C696D002873394760BB2DF8558F73f9oEI) Федерального закона от 2 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», указанных в представленных документах. Настоящее согласие действует с даты подписания и в течение всего срока действия аттестата экскурсовода (гида) или гида-переводчика.

В соответствии с [частью 2 статьи 9](consultantplus://offline/ref=D571D58549F1A4D23D451B3AF7F0D7DF767F212B6B3ABE5A971FEDB01BB1C7CBD8C19D02FDF9254E728C696D002873394760BB2DF8558F73f9oEI) Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано в письменной форме.

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

Заявление и документы

принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., должность специалиста)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись специалиста)

------------------------------------------------------------------

(линия отреза)

РАСПИСКА

От

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

(фамилия, имя, отчество)

принято заявление и следующие документы:

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

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

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата приема заявления: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_