

Приложение N 9  
к Административному регламенту  
Министерства внутренних дел  
Российской Федерации  
по предоставлению государственной  
услуги по предоставлению статуса  
вынужденного переселенца  
и продлению срока его действия

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ  
О ПРОДЛЕНИИ СРОКА ДЕЙСТВИЯ СТАТУСА ВЫНУЖДЕННОГО ПЕРЕСЕЛЕНЦА

Руководителю (начальнику)  
территориального органа МВД России  
на региональном уровне

УМВД России по Архангельской  
области

Фамилия (при наличии) <1> Иванов

Имя (при наличии) <1> Иван

Отчество (при наличии) Иванович

Дата рождения 01.01.1971

проживающего (ей) по адресу:

Архангельская область,  
г.Новодвинск, ул.Солнечная,  
д.15,  
кв.17

(адрес места жительства/  
преимущественного проживания)

Паспорт гражданина РФ 1101 № 111111,  
выдан отделением УФМС России по  
Архангельской области в Октябрьском  
округе г.Архангельска 05.12.2011

Документ, удостоверяющий личность  
(серия, номер, кем и когда выдан)

Страховой номер индивидуального  
лицевого счета <2> № 1111111

ЗАЯВЛЕНИЕ

о продлении срока действия статуса вынужденного переселенца

Прошу продлить мне срок действия статуса вынужденного переселенца в соответствии с пунктом 5 статьи 5 Закона Российской Федерации от 19 февраля 1993 г. N 4530-1 "О вынужденных переселенцах".

Прошу продлить срок действия статуса вынужденного переселенца моим несовершеннолетним детям, признанным вынужденными переселенцами:

1. Иванов Степан Стапанович, 02.02.2004г.р., Свидетельство о рождении  
серия I-ЕД № 111111 Отделом регистрации актов гражданского состояния Ленинского  
районного управления юстиции в г.Донецк, 15.02.2004 Архангельская область,  
г.Новодвинск, ул.Солнечная, д.15, кв.17, СНИЛС № 1111111

(Ф.И.О., дата рождения, серия, номер, кем и когда выдан документ,  
удостоверяющий личность (свидетельство о рождении),  
адрес проживания, СНИЛС)

Если изменяли фамилию, имя или отчество, то укажите их, а также когда, где  
и по какой причине изменяли Фамилию, имя и отчество не изменял

Дополнительные сведения, которые считаете необходимым сообщить  
Дополнительных сведений не имею

На обработку персональных данных, указанных в заявлении, в целях  
предоставления государственной услуги СОГЛАСЕН.

"\_\_" \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.) (подпись)