ЗРАЗОК ТЕКСТУ ЗАЯВИ ДЛЯ НЕПОВНОЛІТНЬОЇ ОСОБИ

ДП «Центр судових сервісів»

вул. Дончука Василя, 9, м. Київ, 04050

_____

Іванова Олена Іванівна – законний представник (мати) Іванової Катерини Петрівни, адреса, телефон)

ЗАЯВА

Я, *Іванова Олена Іванівна* – законний представник *(мати)* Іванової Катерини Петрівни, ідентифікаційний номер платника податків *(вказати ІПН матері)*, серія і номер паспорту *(вказати серію і номер паспорту матері)* прошу відновити доступ до облікового запису Іванової Катерини Петрівни, ідентифікаційний номер платника податків *(вказати ІПН дочки)*, серія і номер свідоцтва *(вказати серію і номер свідоцтва дочки)*, в поштовій системі "mail.gov.ua". Підтверджуючі документи ідентифікації особи додаю. Повідомлення з посиланням для встановлення нового пароля прошу надіслати на альтернативну електронну пошту *(вказати особисту електронну пошту)*.

Дата ПРІЗВИЩЕ Ім’я