З Р А З О К

Ректору Чернівецького національного

університету імені Юрія Федьковича

проф.Роману ПЕТРИШИНУ

студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курсу

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

факультету/інституту/коледжу

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

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

ПІП (повністю)

№ тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В А**

Прошу дозволити проживати у гуртожитку № \_\_\_\_, кім. \_\_\_\_\_, на умовах *повної безоплати,*у зв’язку з тим, що я є учасником бойових дій.

Необхідні документи додаю.

Дата Підпис