

**Консульський підрозділ  
Посольства України в Латвійській Республіці**

ПІБ заявника \_\_\_\_\_

Дата народження

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Адреса проживання (в Україні або за кордоном):

Телефон:

+371

+380

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

**З А Я В А**

Відповідно до пунктів 22, 76 Порядку видачі, обміну, пересилання, вилучення, повернення державі, визнання недійсним та знищення паспорта громадянина України для виїзду за кордон, затвердженого постановою КМУ № 152 від 7 травня 2014 р., за процедурою заміни попереднього закордонного паспорта, прошу залишити мені **мій / моєї дитини** анульований закордонний паспорт

*позначте потрібне, закресліть зайве*

виданий \_\_\_\_\_

*Прізвище, ім'я, по батькові*

серія:

□	□
---	---

номер:

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

орган видачі:

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

дата видачі:

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

дійсний до:

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

у зв'язку з тим, що даний паспорт *(потрібне позначити x)*:

містить дійсну візу до \_\_\_\_\_ термін дії до: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
*назва країни*

є підставою для отримання/продовження дозвільних документів на проживання в Латвійській Республіці.

\_\_\_\_\_ дата

\_\_\_\_\_ підпис

\_\_\_\_\_ ПІБ