**Начальнику управления документационного обеспечения ПАО «Мосэнерго»**

**Е.Ю. Карлявиной**

**от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** *(Фамилия, имя, отчество полностью)*

**проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон** *(желательно мобильный)***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу предоставить мне архивную справку**, подтверждающую факт прохождения мною обучения и получения диплома в Лицее Мосэнерго /  
МТК «Мосэнерго» / НОУ «Колледж Мосэнерго» *(нужное подчеркнуть)*в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году, а также **выписку из Сводной оценочной ведомости** *(при необходимости).*

**Обучение проходил(а) по специальности** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **группа №**\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **на очном / заочном** *(нужное подчеркнуть)* **отделении.**

**Справку(и) прошу выдать на руки / отправить почтой по адресу** *(нужное подчеркнуть)***:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать адрес)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Подписывая данное заявление, я выражаю свое согласие на обработку персональных данных ПАО «Мосэнерго», в том числе на передачу третьим лицам (ООО «Делис Альянс»), в целях получения архивных выписок и заверенных копий документов.**

**К настоящему заявлению прилагаю копию первой страницы паспорта.**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись заявителя)* | «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. |