

**Карточка  
личного приема граждан**

№ \_\_\_\_\_ дата регистрации « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Ф.И.О. заявителя, паспорт, кем и когда выдан

\_\_\_\_\_

Социальное положение \_\_\_\_\_

Инвалидность \_\_\_\_\_

Адрес регистрации заявителя, контактный телефон \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Краткое содержание обращения \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. должностного лица, ведущего прием \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Кому, что и в какие сроки поручено \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Результат рассмотрения обращения (дано разъяснение, принято письменное заявление,  
приняты иные решения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С устным разъяснением согласен (на) \_\_\_\_\_ (подпись) (дата)

Требует письменного ответа \_\_\_\_\_ (подпись) (дата)