

Meno a priezvisko, titul: rodné priezvisko:

Dátum narodenia: rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Telefónne číslo: číslo preukazu totožnosti:

V Leviciach dňa

MINISTERSTVO VNÚTRA SR
Štátny archív v Nitre
pracovisko Archív Levice
Vojenská 1
934 01 Levice

Ž i a d o s ť
o vydanie odpisu, výpisu, potvrdenia alebo kópie archívneho dokumentu

Hore menovaný/á/ Vás touto formou žiadam o vydanie odpisu, výpisu, potvrdenia alebo kópie

.....
.....
.....
.....
.....

Uvedené písomnosti potrebujem na
..... a vyhlasujem, že písomnosti použijem len na uvedený účel.

.....
podpis žiadateľa

prílohy:
kolky:

Svojim podpisom DÁVAM SÚHLAS na spracovanie osobných údajov uvedených v tejto žiadosti a v súvisiacej dokumentácii podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov na účely spracovania tejto žiadosti.