

Міністерство з питань реінтеграції
тимчасово окупованих територій
України

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) заявника)

(місце проживання/електронна пошта)

(число, місяць, рік народження заявника)

(серія (за наявності) та номер паспорта)

(найменування органу, що видав паспорт, дата видачі)

(номер телефона)

Заява
про встановлення факту позбавлення особи особистої свободи внаслідок
збройної агресії проти України

Прошу встановити факт позбавлення особи особистої свободи внаслідок
збройної агресії проти України:

прізвище, ім'я та по батькові (за
наявності) особи:

дата народження особи:

дата позбавлення особи особистої
свободи внаслідок збройної агресії
проти України:

дата звільнення (за наявності):

Обставини позбавленої особистої свободи внаслідок збройної агресії
проти України:

(зазначаються обставини при яких особа була позбавлена свободи внаслідок збройної агресії проти України)

(дата)

(підпис)

(власне ім'я, прізвище)