|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Директору государственногобюджетного учреждения Московской области «Московский областной архивный центр» Т.И.Любина |  |  |
|  |  |  |  |  |  от  |  |  |
|  |  |  |  |  | (указываются фамилия, имя, отчество, должность, ученое звание, ученая степень (если имеется)  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | (адрес, телефон) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | ЗАЯВЛЕНИЕ |  |  |  |
|  | Прошу разрешить работу в читальном зале ГБУ Московской области МОАЦ для изучения документов, хранящихся в архиве, по теме: |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  (дата)  |  |  (подпись)  |  | (расшифровка подписи) |  |  |