

Додаток 5  
до Порядку реєстрації місця  
проживання та місця перебування  
фізичних осіб в Україні та зразків  
необхідних для цього документів

Зразок

Начальникові Снігурівського РС УДМС  
(найменування)

України в Миколаївській області  
територіального підрозділу ДМС України)

Сидоров Петро Петрович 10.05.1980 року  
(прізвище, ім'я, по батькові заявника, дата і місце  
м.Снігурівка, Миколаївська обл. Україна  
народження, громадянство/підданство)

### ЗАЯВА

про реєстрацію місця проживання

Я, Сидоров Петро Петрович  
(прізвище, ім'я, по батькові)

10.05.1980 року м.Снігурівка, Снігурівський рн., Миколаївська обл.  
(дата і місце народження)

Україна  
(громадянство / підданство)

прошу зареєструвати моє місце проживання/місце проживання моєї дитини  
(зайве закреслити)

(прізвище, ім'я, по батькові дитини)

(дата і місце народження)

(громадянство / підданство)

за адресою: м.Снігурівка, Снігурівський рн, Миколаївської обл.  
(найменування адміністративно-територіальної одиниці)

вул. Леніна, буд. 10, корп.       , кв. 11.

Паспортний документ ЕО 689674 16 вересня 1996р  
(серія, номер, дата видачі,

Снігурівським МВУМВС України в Миколаївській області  
найменування органу, який його видав)

15 вересня 2015 р. (підпис) \_\_\_\_\_  
(підпис заявника)

Примітка. Особи, що досягли 14-річного віку, подають заяву особисто.

## Продовження додатка 5

Зворотний бік

Підставою для реєстрації місця проживання заявника/його неповнолітньої дитини за зазначеною адресою є свідоцтво про право власності СЕВ № 814021, номер запису 407 в книзі 3

(ордер, свідоцтво про право власності, договір найму

\_\_\_\_\_ (піднайму, оренди) або інші документи)

Згода власника/співвласників житла або їх уповноважених органів, наймача та членів його сім'ї на реєстрацію місця проживання заявника у разі відсутності документів, зазначених як підстава для реєстрації\*

\_\_\_\_\_ (згоден/ не згоден)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище, підпис)

Заяву прийняв, документи перевірів \_\_\_\_\_

(посада та найменування територіального підрозділу ДМС України)

\_\_\_\_\_ (ініціали та прізвище, підпис)

М.П.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Місце проживання заявника/його неповнолітньої дитини (зайве закреслити)

зареєстровано

\_\_\_\_\_ (найменування територіального підрозділу ДМС України, що здійснив реєстрацію)

\_\_\_\_\_ (посада, ініціали та прізвище, підпис)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

Службові відмітки \_\_\_\_\_

\* Підпис власника/співвласників житла або їх уповноважених органів, наймача та членів його сім'ї не потрібен у разі вселення до батьків їх