

**Қазақстан Республикасының  
Майындағы Франкфурт қ. Бас консулына**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Т.А.Ә.*

\_\_\_\_\_  
*туған күні мен жері*

\_\_\_\_\_  
*тұрғылықты мекенжайы*

\_\_\_\_\_  
*уақытша мекенжайы*

**ӨТІНІШ**

\_\_\_\_\_  
*өтініштің мәнін көрсетіңіз*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*өтініштің негізі*

\_\_\_\_\_  
*өтініштің мақсаты*

"Дербес деректер және оларды қорғау туралы" Қазақстан Республикасы Заңының 8-бабына сәйкес, мемлекеттік қызмет көрсету үшін талап етілетін қолжетімділігі шектеулі дербес деректеріме қол жеткізуге келісімді беремін.

Күні: 20 \_\_\_\_ ж. « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

Қолы \_\_\_\_\_