

И.о. ректора НГУ им. П.Ф. Лесгафта,  
Санкт-Петербург  
Гришкову В.Ф.

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ФИО (полностью)

проживающего по адресу:

\_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Заявление.

В связи с \_\_\_\_\_  
(утрата, порча, обнаружение ошибки, изменения Ф.И.О)

прошу выдать дубликат \_\_\_\_\_  
(диплом, приложение к диплому)

Дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС № \_\_\_\_\_

Год окончания вуза \_\_\_\_\_

Форма обучения \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_

Дополнительно сообщая: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дубликат прошу: выслать по почте, выдать на руки  
(Нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ Дата

\_\_\_\_\_ Подпись

\_\_\_\_\_ Расшифровка фамилии

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью)

свободно, своей волей и в своём интересе выражаю согласие на обработку моих персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации Университета и специально уполномоченным им лицам (ответственным сотрудникам Университета), в целях исполнения поданного заявления (поручения).

\_\_\_\_\_ Дата

\_\_\_\_\_ Подпись

\_\_\_\_\_ Расшифровка фамилии