

В \_\_\_\_\_  
(МФЦ)

от \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы заявителя)

\_\_\_\_\_ (лично, по доверенности)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ЗАВЛЕНИЕ**

Прошу выдать справку о том, является или не является лицо подвергнутым административному наказанию за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) проверяемого лица, в том числе имевшиеся ранее, в именительном падеже)

\_\_\_\_\_ (число, месяц, год и место рождения)

\_\_\_\_\_ (серия, номер паспорта, когда и кем выдан)

Приложение:

\_\_\_\_\_ (указать прилагаемые документы)

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (подпись)