Главе Цимлянского городского
поселения
В.Б.Полякову
OT,
(Фамилия, имя, отчество)
(для юридических лиц должность, фамилия, инициалы руководителя, юридический адрес организации)
проживающего (щей) по адресу:
(указать адрес)
тел
ваявление.

Дата _____

Подпись_____