



АНКЕТА НА ЗАГРАНИЧНЫЙ ПАСПОРТ СТАРОГО ОБРАЗЦА

1. ФАМИЛИЯ				МЕСТО ДЛЯ ФОТОГРАФИИ		
ИМЯ						
ОТЧЕСТВО						
2. ПОЛ <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж 3. ДАТА РОЖДЕНИЯ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
4. МЕСТО РОЖДЕНИЯ						
5. ЕСЛИ РАНЕЕ ИМЕЛИ ДРУГИЕ ФАМИЛИЮ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО, ТО УКАЖИТЕ НИЖЕ ПРЕДЫДУЩИЕ ДАННЫЕ <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ						
ФАМИЛИЯ						
ИМЯ						
ОТЧЕСТВО						
ПОЛ <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж ДАТА СМЕНЫ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						
МЕСТО СМЕНЫ						
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ						
6. АДРЕС ПО МЕСТУ РЕГИСТРАЦИИ (если есть регистрация в Российской Федерации)						
РЕГИОН						
РАЙОН						
НАСЕЛЁННЫЙ ПУНКТ						
УЛИЦА						
ДОМ		КОРПУС	СТРОЕНИЕ	КВАРТИРА	ДАТА РЕГИСТРАЦИИ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7. АДРЕС <input type="checkbox"/> МЕСТА ПРЕБЫВАНИЯ <input type="checkbox"/> ФИЗИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ						
STREET ADDRESS						
CITY						
STATE		ZIP		COUNTRY		
8. ТЕЛЕФОН				9. ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА (по желанию)		
10. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ ГРАЖДАНИНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ПАСПОРТ)						
СЕРИЯ		НОМЕР		ДАТА ВЫДАЧИ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
КЕМ ВЫДАН						
11. БЫЛ ЛИ НА ВАС ЗА ПЕРИОД РАБОТЫ (УЧЕБЫ, СЛУЖБЫ) ОФОРМЛЕН ДОПУСК К СВЕДЕНИЯМ ОСОБОЙ ВАЖНОСТИ ИЛИ СОВЕРШЕННО СЕКРЕТНЫМ СВЕДЕНИЯМ, ОТНЕСЕННЫМ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ТАЙНЕ? (если да, то указать организацию и год)						
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ	ОРГАНИЗАЦИЯ			ГОД	<input type="text"/>
12. ИМЕЕТЕ ЛИ ВЫ ДОГОВОРНЫЕ, КОНТРАКТНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ВЫЕЗДУ ЗА ГРАНИЦУ? (если да, то указать организацию и год)						
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ	ОРГАНИЗАЦИЯ			ГОД	<input type="text"/>
13. ИМЕЮ ЗАГРАНИЧНЫЙ ПАСПОРТ						
СЕРИЯ		НОМЕР		ДАТА ВЫДАЧИ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
ОРГАН, ВЫДАВШИЙ ПАСПОРТ						



14. СВЕДЕНИЯ О ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ (включая учебу в учебных заведениях и военную службу)

МЕСЯЦ/ГОД ПОСТУПЛЕНИЯ	МЕСЯЦ/ГОД УВОЛЬНЕНИЯ	ДОЛЖНОСТЬ И МЕСТО РАБОТЫ, НОМЕР ВОЙСКОВОЙ ЧАСТИ	АДРЕС ОРГАНИЗАЦИИ, ВОЙСКОВОЙ ЧАСТИ

15. СОСТОИТЕ ЛИ ВЫ В БРАКЕ

☐

ДА

☐

НЕТ

Я ПРЕДУПРЕЖДЕН(А), ЧТО СООБЩЕНИЕ ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ЗАЯВЛЕНИИ ИЛИ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПОДДЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ ВЛЕЧЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, УСТАНОВЛЕННУЮ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ. Я СОГЛАСЕН(НА) С АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ОБРАБОТКОЙ, ПЕРЕДАЧЕЙ И ХРАНЕНИЕМ ДАННЫХ, УКАЗАННЫХ В ЗАЯВЛЕНИИ, В ЦЕЛЯХ

ДАТА ПОДАЧИ ЗАЯВЛЕНИЯ
(заполняется заявителем)

ДАТА ПОЛУЧЕНИЯ ПАСПОРТА

ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ

ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ

ЗАПОЛНЯЕТСЯ УПОЛНОМОЧЕННЫМ СОТРУДНИКОМ