|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |  | Ректору ФГБОУ ВО «МГТУ им. Г.И. Носова» | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | выпускника(-цы) | | | | |  | | | года | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | (Фамилия, Имя, Отчество на момент окончания обучения) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | Контактный номер телефона | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | |  | | |  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу выдать дубликат диплома/приложения к диплому в связи с | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| (нужное подчеркнуть) | | | | | | | |  |  | (указать причину) | | | | | | | | |
| оригинала серии | |  | | | № |  | | | регистрационный № | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| выданного |  | | | по специальности/направлению подготовки | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (наименование специальности/направления подготовки) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения: | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Варианты получения дубликата документа (выбрать один из вариантов)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Дубликат документа получу на руки лично | | | | | | | |  | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | (дата) | | |  | | (подпись) | | | | | |
| 2. Прошу выслать дубликат документа почтой России по адресу (**для иногородних**): | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (указать полный адрес доставки) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ксерокопия паспорта и СНИЛС прилагается. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | (дата) | | |  | | (подпись) | | | | | |