Начальнику отделения
УФМС России по г.Москве
по району\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
зарегистрированного по
адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Не возражаю в регистрации по месту жительства моего(ей) сына(дочери) \_\_\_\_\_ФИО\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_д.р.\_\_\_\_ по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

число, подпись.