Главе местной администрации
муниципального образования город
Петергоф Т.С. Егоровой

от _____

_____

_____

адрес:_____

_____

_____

_____

телефон: _____

Заявление.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____