

**Отделение посольства  
Республики Казахстан  
в г. Бонн**

От: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ проживающего (-шей) в ФРГ по адресу:

\_\_\_\_\_ (на немецком языке)

\_\_\_\_\_ (телефон)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас считать меня (и моего ребенка, детей) утратившим гражданство Республики Казахстан, в связи с получением гражданства ФРГ

\_\_\_\_\_  
(ф.и.о., год рождения ребенка, детей)

Последний адрес проживания в Республике Казахстан:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_ года.

Место работы на данный момент:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Копии необходимых документов прилагаю.

О причинах, основаниях и последствиях принятия решения об утрате мной гражданства Республики Казахстан уведомлен (-на). С условиями выдачи справки согласен (-на).

**Дата и подпись**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г

\_\_\_\_\_