|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Главе администрации муниципального образования Камынинское Плавского района***  ***Кожуриной В.В.*** |
|  | ***Фамилия, Имя, Отчество***  ***автора обращения, запроса***  ***почтовый адрес,***  ***контактный телефон*** |

Подробно изложить суть обращения или запроса

|  |  |
| --- | --- |
| Дата написания | Личная подпись |