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.