

Форма 45

ДЕКЛАРАЦІЯ
про відмову від іноземного громадянства

Я, _____,
(прізвище, ім'я, по батькові)

_____ року народження, громадянин(ка) _____,
(назва держави)

відмовляюся від іноземного громадянства (підданства) _____
(назва держави)

у зв'язку з тим, що існують незалежні від мене причини неотримання документа про
припинення іноземного громадянства (підданства)

_____,
(назва держави)

а саме:

(заповнити необхідний пункт)

1) у мене уповноваженими органами _____
(назва держави)

_____ було прийнято клопотання про припинення мого громадянства
(зазначити дату)

(підданства) _____, проте в установленій їй законодавством
(назва держави)

строк протягом _____ я не отримав (не отримала) документа про припинення
(назва держави)

громадянства (підданства) цієї держави. Повідомлень від уповноважених органів
_____ про відмову в задоволенні

мого клопотання я не отримував (не отримувала);

2) у мене уповноваженими органами _____
(назва держави)

_____ було прийнято клопотання про припинення мого громадянства
(зазначити дату)

(підданства) _____, проте протягом двох років я не отримав
(назва держави)

(не отримала) документа про припинення громадянства (підданства) цієї держави.
Повідомлень від уповноважених органів _____
(назва держави)

про відмову в задоволенні мого клопотання я не отримував (не отримувала). Строк розгляду
клопотань про припинення громадянства цієї держави не встановлено;

3) у законодавстві _____ відсутня процедура припинення
(назва держави)

її громадянства (підданства) за ініціативою особи;

4) процедура оформлення припинення громадянства (підданства)
_____ не здійснюється;
(назва держави)

5) вартість оформлення виходу з громадянства (підданства) _____
(назва держави)

становить _____, що перевищує половину розміру
(зазначити вартість у гривневому еквіваленті)

мінімальної заробітної плати, встановленого законом в Україні на момент, коли особа
набула громадянства України.

Станом на _____ розмір мінімальної заробітної
(дата набуття особою громадянства України)

плати в Україні становив _____

У зв'язку з викладеним вище я зобов'язуюся повернути паспорт громадянина
_____ до уповноважених органів цієї держави,
(назва держави)

не користуватися правами громадянина (підданого) _____
(назва держави)

і не виконувати обов'язків, передбачених її законодавством для громадян (підданих)
цієї держави.

Мені _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

повідомлено, що в разі невиконання мною цього зобов'язання я втрачу громадянство
України на підставі статті 19 Закону України "Про громадянство України" або його
буде скасовано на підставі статті 21 цього Закону.

_____ 20__ року

(підпис)

Голова ДМС України

М. Ю. Соколюк