



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ
УКРАЇНИ

Сумський районний територіальний
центр комплектування та соціальної
підтримки

16.08.2025

№150820251352098700002



ДОВІДКА

про персональні дані та документи, які містяться в Єдиному державному
реєстрі призовників, військовозобов'язаних та резервістів

Громадянин КЕСЕР Геннадій Петрович

(прізвище ім'я по батькові)

Дата народження 02.02.1982

РНОКПП 2998318837

Перебуває на обліку в Сумський районний територіальний центр
комплектування та соціальної підтримки

Паспорт громадянина України

(серія, номер, дата видачі)

Ким виданий

ID-картка

(УНЗР, номер документу, дата видачі)

Ким виданий

Закордонний паспорт

(серія, номер, дата видачі)

Ким виданий

*Примітка: Довідку формує уповноважена посадова особа Р(М)ТЦК та СП



Сумський відділ № 2 УДМС у Сумській області

(найменування територіального органу або

територіального підрозділу ДМС, уповноваженого суб'єкта)

МП:

№ 59360026

16.08.2025

(дата)

ДОВІДКА
про подання документів для оформлення паспорта громадянина України

Видана

Прізвище

КЕСЕР

Власне ім'я

ГЕННАДІЙ

По батькові (за наявності)

ПЕТРОВИЧ

Дата народження

02.02.1982

Унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (за наявності)

інформація відсутня

Місце народження

СУМСЬКА ОБЛАСТЬ ШОСТКИНСЬКИЙ РАЙОН С. ОБРАЖІЇВКА

Інформація про задеклароване (зареєстроване) місце проживання (перебування)

СУМСЬКА ОБЛАСТЬ КОНОТОПСЬКИЙ РАЙОН м. БУРИНЬ вулиця 40 ЛЕТ ОКТЯБРЯ житловий будинок 52 кв. 25

Довідка засвідчує факт подання документів для оформлення (вибрати необхідне):

☒

паспорта громадянина України у формі картки **

☐

паспорта громадянина України у формі книжечки ***

☐

або здійснення вклеювання фотокартки до паспорта громадянина України при досягненні 25 або 45 років ***

Особою, на ім'я якої видано довідку, ідентифіковано за відомостями (вибрати необхідне):

☐

Єдиного державного демографічного реєстру

☒

відомчої інформаційної системи ДМС

Головний спеціаліст СОД №2
Сумського відділу №2
Сумської області
(повне найменування посади, посадовий дім територіального органу/підрозділу ДМС, уповноваженого суб'єкта)

(підпис)

(ініціали та прізвище)

* Власна фотокартка скріплюється печаткою, у разі подання документів для оформлення паспорта громадянина України у формі книжечки або вклеювання до паспорта фотокартки при досягненні 25 або 45 років

** довідка формується територіальним органом або територіальним підрозділом ДМС, уповноваженим суб'єктом

*** довідка формується територіальним підрозділом ДМС

Додаток 4
до Положення про військово-лікарську
експертизу в Збройних Силах України
(пункт 1.6 глави 1 розділу II)

Номенклатурний номер _____

Код _____

30

**Довідка
військово-лікарської комісії
№ 2025-0816-1031-2421-0 від 16.08.2025**

рядовий (запасу) Кесер Геннадій Петрович, 2998318837, 02.02.1982

Проведено медичний огляд "Позаштатна ВЛК при Сумському міському
ТЦК та СП на базі КНП "Клінічна лікарня №5" СМР - Пантелеймона
16.08.2025 р.

Діагноз (включаючи код, згідно чинного НК 025) та постанова ВЛК про
причинний зв'язок захворювання (травми, поранення, контузії, каліцтва)

Z00.0

Опис діагнозу: Здоровий

На підставі статті графи II розкладу хвороб
Придатний до військової служби

Голова ВЛК: Сливак Тетяна Григорівна

Члени ВЛК:

Придятько Віталій Васильович

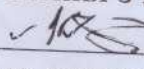
Білоконь Вікторія Володимирівна

Секретар ВЛК: Шулумей Наталія Леонідівна

Рішення, постанова штатної ВЛК

(вказується у разі, коли постанова ВЛК підлягає затвердженню штатною ВЛК)

Відмітка про ознайомлення з постановою ВЛК

16.08.2025  Кесер Г. П.
(дата ознайомлення, підпис, власне ім'я та прізвище оглянутого)



16.08.25



(вказати заклад охорони здоров'я)

КАРТКА обстеження та медичного огляду

(вказати категорію особи, що оглядається, та мету медичного огляду)

1. Прізвище, ім'я, по батькові Кесер Геннадій Петрович
2. Дата народження 2.02.1982р.н. 2998318837
3. Військове звання _____
4. Військова частина _____
5. Військова служба у Збройних Силах _____
6. Відомості про підвищену чутливість (неперенесення) до хімічних речовин, медикаментів, продуктів харчування тощо _____
7. Дані про перебування на диспансерному обліку з приводу хронічних захворювань _____

9. Результати додаткових методів обстеження

Назва дослідження	Дата	Результат
Загальний аналіз крові		
Група крові та резус-фактор		
Біохімічний аналіз крові:		
вміст глюкози		
вміст білірубину		
вміст АЛТ		
вміст загального білка		
Серологічний аналіз крові на:		
ВІЛ		
антиген до вірусу гепатиту В (HBs Ag)		
антитіла до вірусу гепатиту С (antiHCV)		
реакція мікропреципітації з кардіоліпіновим антигеном (RW)		
Загальний аналіз сечі		
Флюорографія органів грудної клітки <u>№ 14092</u>	<u>16.08.2025</u>	<u>без патології</u>
ЕКГ	<u>16.08.2025</u>	<u>регул. ритм, регул. ЧСС - 62 уд/хв. В 26.</u>
Інші дослідження		

Місце для вклеювання направлення командира військової частини (військового комісара характеристик, інших медичних та додаткових матеріалів, додаткових методів обстеження тощо.

10. Результати медичного обстеження спеціалістами:

Зріст/вага/т° тіла	Дата	Діагноз	Підпис лікаря
Терапевт	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
Хірург	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
Невропатолог	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
Офтальмолог	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
ЛОР	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
Дерматовенеролог	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
Психіатр	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
Стоматолог	16.08.25	Здоровий	[Підпис]
Гінеколог (при огляді жінок)			
Інші лікарі-спеціалісти			

11. Інформація щодо стану мого здоров'я надана мною в повному обсязі. Попереджений про надання неповної та недостовірної інформації.

Підпис обстежуваного [Підпис]

12. Діагноз та постанова ВЛК: Здоровий

На підставі статті 1 графі II Розкладу хвороб, Таблиці додаткових вимог
(вказати постанову ВЛК)

Голова ВЛК [Підпис] (військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

(військове звання, підпис, прізвище, ініціали)



[Підпис] (військове звання, підпис, прізвище, ініціали)

16.08.2025 року





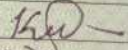
ВІЙСЬКОВИЙ КВИТОК

Серія АВ № 952054

Прізвище Касер

Ім'я Геннадій

По батькові Петрович

Підпис власника військового квитка 

Виданий Сумським Річчиза СП військовим комісаріатом Сумської області



16 серпня 2025.



1. Число, місяць, рік народження

02 лютого 1982 р.н.

Місце народження с. Образівка

Шосткинський район

Сумська область

2. Освіта ЗОШ

3. Основна цивільна спеціальність

4. Сімейний стан молодіжний

АВ 952054

VII. Службові відмітки

РНОКПП: 2998318837

ВІН: 150820251352098700002

ГВО код п/п-и Сумського РТунгаси
п/п-и А. Рибалко

26

27

150820251352098700002

150820251352098700002