

Начальнику Управління соціального захисту населення
Подільської районної в місті Києві державної адміністрації
Бернадській С.Б.

Стоєшова Тетяна Тетриївна
(прізвище, ім'я, по батькові)

ЗАЯВА

про проведення перевірки, передбаченої Законом України “Про очищення влади”

Я, *Стоєшова Тетяна Тетриївна*
(прізвище, ім'я та по батькові)

відповідно до статті 4 і 6 Закону України “Про очищення влади” повідомляю, що заборони, передбачені частиною третьою або четвертою статті 1 Закону, не застосовуються щодо мене.

Декларацію особи, уповноваженої на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, за 2020 рік подано відповідно до вимог розділу VII закону України “Про запобігання корупції”.

Надаю згоду на:

проходження перевірки;

оприлюднення відомостей щодо себе відповідно до вимог Закону України “Про очищення влади”**.

Додаток: копії, засвідчені підписом керівника служби управління і скріплені печаткою:

сторінок паспорта громадянина України у формі книжечки з даними про прізвище, ім'я та по батькові, видачу паспорта та місце проживання або лицьового і зворотного боку паспорта громадянина України у формі картки та документа, що підтверджує місце проживання**;

документа, що підтверджує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків (сторінки паспорта громадянина України - для особи, яка через свої релігійні переконання відмовляється від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомила про це відповідному контролюючому органу і має відповідну відмітку у паспорті громадянина України)**.

24 12 2021р.

М.Роман
(підпис)

*Не надається згода на оприлюднення відомостей щодо осіб, які займають посади, перебування на яких становить державну таємницю.

**Персональні дані обробляються, зберігаються та поширюються з урахуванням вимог Закону України “Про захист персональних даних”.

{Додаток 1 в редакції Постанови КМ № 167 від 25.03.2015, № 903 від 03.11.2019;
із змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 99 від 24.01.2020}