**ЗРАЗОК**

Начальнику Управління праці

та соціального захисту населення

Подільської районної в місті Києві

державної адміністрації

Бернадській С.Б.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я та по батькові особи)

ЗАЯВА\*
про проведення перевірки, передбаченої
Законом України «Про очищення влади»

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(прізвище, ім’я та по батькові)

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

Надаю згоду на:

проходження перевірки;

оприлюднення відомостей щодо себе відповідно до вимог Закону України «Про очищення влади».\*\*

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

сторінок паспорта громадянина України з даними про прізвище, ім’я та по батькові, видачу паспорта та місце реєстрації;\*\*\*

декларація про майно, доходи, витрати і зобов’язання фінансового характеру за 2016 рік розміщена на офіційному сайтіНаціонального агентства з питань запобігання корупції;\*\*\*

документа, що підтверджує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків.\*\*\*

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (підпис)

\_\_\_\_\_\_

\*Заява пишеться особою власноручно.

\*\*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».