

Начальнику управління соціального
захисту населення Березівської
районної державної адміністрації
Бевз О.П.

Смірнєв Микола Іванович
(прізвище, ім'я та по батькові)

ЗАЯВА
про проведення перевірки, передбаченої Законом України "Про очищення
влади"

Я, Смірнєв Микола Іванович,
(прізвище, ім'я та по батькові)

відповідно до статей 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 2023 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 персоналом і скріплені печаткою:
сторінок паспорта громадянина України у формі книжечки з даними про прізвище, ім'я та по батькові, видачу паспорта та місце проживання;
документа, що підтверджує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків.

02 вересня 2024 р.

Смірнєв
(підпис)