

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

Синівської Н.П.

(прізвище, ім'я та по батькові особи)

### ЗАЯВА

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

Я, Синівська Нелі Максимівна,

(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 2024р.

Н.П. Синівська  
(підпис)