

З оригіналом згідно

Нагайнику Інваліди
ДМС в Івано-Франківській області
Сайву С.С.
головного спеціаліста ВАР ДМС
в Івано-Франківській обл.
Сторонник Тамми Михайлівна

Захва

про проведення перевірки,
передбаченої ЗУ „Про очиснення влад”

Я, Сторонник Тамми Михайлівна, відповідно до ст 4
ЗУ „Про очиснення влад”, повідомляю, що заборони, передбаче-
ні зазначеною третьою або четвертою статті Закону, не
здійснюються щодо мене:

Надаю згоду на:
проходження перевірки;
оприлюднення відомостей щодо себе відповідно до вимог
Закону України „Про очиснення влад”.

Додаток: копії, засвідчені підписом керівника кадрової
служби і скріплені печаткою;
сторінок паспортів громадянства України з даними про
прізвище, ім'я та по-батькові, видачу паспорта та
місце реєстрації;
декларації про майно, доходи, витрати і зобов'язання
фінансового характеру за 2014 рік;
документа, що підтверджують реєстрацію у
державному реєстрі фізичних осіб - платників
податків.

14.09.2015р.

Головний спеціаліст сектору ІЗ та ІІІ
ДМС в області


В.П. Дущенко

В.П. Дущенко