

Погодженні
Державної міграційної служби
України в Миколаївській обл.
Увагою ДВ.ДВ.

Піткуні Ніллі Вікторівні

Заява
про проведення перевірки,
передбаченої Законом України
«Про оздоровлення внаслідок»

Я, Піткуні Ніллі Вікторівна, відповідно
до статті 4 Закону України «Про оздоровлення
внаслідок» повідомляю, що заборонені, передбачені
частинкою 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 оздоровлення внаслідок»

Додаток: Копії, засвідчені підписом Керівника
Кадрової служби і скріплені печаткою сторінки
паспорта громадянина України з даними
про прізвище, ім'я та по батькові, видагу
паспорта та місце реєстрації;

декларації про майно, доходи, витрати і
зобов'язання фінансового характеру за 2014 рік;
документ, що підтверджує реєстрацію у
Державному реєстрі фізичних осіб - платників
податків.

13.10.15

Ніллі
Піткуні