

Заступнику Голови Національної
служби здоров'я України
Рябцевій Н.С.

*Крижун Анастасія
Олександрівна*

(прізвище, ім'я та по батькові особи)

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

Я, *Крижун Анастасія Олександрівна*,
(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.

Декларацію особи, уповноваженої на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, за *2018* рік подано до Єдиного державного реєстру декларацій осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування.


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: паспорта громадянина України з даними про прізвище, ім'я та по батькові, видачу паспорта та місце реєстрації**;
документа, що підтверджує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб — платників податків (паспорта громадянина України — для особи, яка через свої релігійні переконання відмовляється від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомила про це відповідному контролюючому органу і має відповідну відмітку у паспорті громадянина України)**.

16 грудня 20*19*р.


(підпис)