

Томові Національній службі
здоров'я України
Пензеню О. Є.
Волошиної Ольгиди Миколаївни

Заба

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

Я, Волошинова Ольгиди Миколаївна, відповідно до
статті 4 Закону України "Про очищення влади" повідомляю
що заборони, передані частиною третьою або четвертою
статті 1 Закону, не застосовуються щодо мене.

Надаю згодю на:

проводження перевірки;

оприлюднення відомостей щодо мене відповідно до вимог
Закону України "Про очищення влади".

Додаток: копії, завірені підписом керівника кадрової
служби і скріплені печаткою:

сторінок паспорта громадянина України з датими
про прізвище, ім'я та по батькові, відсотку паспорта
та місце реєстрації;

декларації про майно, доходи, витрати і зобов'язання
фінансового характеру за 2017 рік;
документа, що підтверджує реєстрацію у Державному
реєстрі фізичних осіб-платників податків.

28.12.2018