

заступнику начальника
управління соціального захисту
населення братської РДА
Львівської області

Силенку А. Я.

Острової Я. І.

Головний спеціаліст відділу
персоніфікаційного обліку пільгової
категорії громадян управління
соціального захисту населення
братської РДА
Львівської області

Заява

про проведення перевірки, переданої
Законом України «Про обмеження влади»

Я, Острова Яетона Іванівна відповідно до
статті 4 Закону України «Про обмеження влади» повідомляю,
що заборони, переданої третього або четвертого
статті 1 Закону, не застосовуються щодо мене:

Надаю згоду на:

проходження перевірки;

оприлюднення відомостей щодо мене відповідно до Закону
України «Про обмеження влади»

Додаток: копії, ревізії підписом керівника кадрової
служби і експонати паспортів, паспорта громадянина
України, декларації про майно, доходи, витрати і
зобов'язання фінансового характеру за 2014 рік, документи
що підтверджують реєстрацію у державному реєстрі
фізичних осіб - платників податків

15.06.2015р.