

Наказом на управління  
соціальною захисту населення  
Сумської міської ради  
Масік Т.О.

провідного спеціаліста  
сектору прийняття рішень  
виздіння соціальної допомоги  
Отим Людмилою Іванівною

### З а я в а

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

Я, Отим Людмила Іванівна,  
визнавляю за статті 4 Закону України  
«Про обмеження влади» повідомляю, що заборони,  
передбачені застатком третім або четвертим  
статті 1 Закону, не застосовуються щодо мене.

Надаю згоду на:

проведення перевірки;

оприлюднення відомостей щодо себе визнавляю  
за вином Закону України «Про обмеження влади».

Додаю: копії, застатжені підписом керівника  
кадрової служби і скріншотом платкою:  
сторінки паспорта громадянина України  
з даними про прізвище, ім'я та по-  
батькові, відразу паспорта та місце  
реєстрації;  
заявляю про майно, доходи, витрати і  
зобов'язання фінансового характеру за 2014 рік;  
заявляю, що підтверджує реєстрацію у  
державному реєстрі фізичних осіб - платників  
податків (сторінки паспорта громадянина  
України - зня особі, яка через свої  
решітти переконанні визнавляю  
визнавляю реєстраційного номера  
облікової картки платника податків та  
повідомляю про це визнавляю  
контролюючому органу і має визнавляю  
визнавляю у паспорті громадянина  
України).

30.11.15

Людмила