

\_\_\_\_\_  
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) в родовому  
відмінку кандидата до складу ініціативної групи)

\_\_\_\_\_  
(номер контактного телефону)

\_\_\_\_\_  
(адреса електронної пошти)

## **ЗАЯВА**

### **про участь у першому засіданні Робочої групи з залучення громади до питань відновлення, розвитку та міжсекторального співробітництва при Слобожанській селищній раді**

Прошу допустити\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(прізвище, власне ім'я, по батькові, найменування посади (за наявності))

до участі в першому засіданні Робочої групи з залучення громади до питань відновлення,  
розвитку та міжсекторального співробітництва при Слобожанській селищній раді.

До заяви додаються:

Біографічна довідка делегованого представника (Додаток № 1 до Заяви).

Шляхом підписання цієї заяви я:

підтверджую, що всі відомості в цій заяві та поданих мною документах є правдивими;

надаю згоду на перевірку всіх поданих мною документів (особистих даних);

у разі успішного проходження відбору надаю згоду на оприлюднення інформації про  
мене щодо обрання до складу робочої групи, зокрема мого прізвища, власного імені, по  
батькові (за наявності), організації (установи, органу), яку представляю, посади.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_  
(підпис)

\_\_\_\_\_  
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

## Додаток № 1

до Заяви про участь у першому засіданні Робочої групи з залучення громади до питань відновлення, розвитку та міжсекторального співробітництва при Слобожанській селищній раді

### Біографічна довідка

\_\_\_\_\_

ПІП

Місце роботи, навчання: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Посада в Інституті Громадянського Суспільства (Громадські організації ; Благодійні фонди; Професійні спілки; Релігійні організації)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Громадянство: \_\_\_\_\_

Дата та місце народження: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Соціальний статус (за наявності): \_\_\_\_\_

*(наприклад: ВПО, особа з інвалідністю, ветеран/ка, представник молоді тощо)*

### ОСВІТА

Дати	Місце

### ТРУДОВА ДІЯЛЬНІСТЬ

(Останні два місяця роботи)

Дати	Місце

### ГРОМАДСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ

(За наявності)

Дати	Діяльність

**Інформація про притягнення до кримінальної відповідальності, відсутність / наявність судимості або обмежень, передбачених кримінально-процесуальним законодавством України:**

---

Дата

Підпис

Прізвище, ініціали

