|  |  |
| --- | --- |
|  | Конкурсній комісії Північно-західного апеляційного господарського суду  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*прізвище, ім’я та по батькові кандидата* *в родовому відмінку*)  який (яка) проживає за адресою: \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  номер телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВА

У зв’язку з присвоєнням мені медико-соціальною експертною комісією \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (*група інвалідності*)

(довідка МСЕК від “\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
що додається), керуючись статтею 2 Конвенції ООН про права інвалідів та статтею 2 Закону України “Про основи соціальної захищеності інвалідів  
в Україні”, прошу забезпечити мені під час проходження конкурсу на зайняття посади державної служби \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(назва посади)*

розумне пристосування у вигляді \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| “\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (підпис) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (прізвище, ім’я та по батькові) |

***\*Заява пишеться особою власноручно***