ФОРМА заяви претендента на участь у конкурсі

Конкурсній комісії

Авангардівської селищної ради

Одеського району Одеської області

з питань проведення конкурсу на зайняття посади директора Комунальної установи «Центр надання соціальних послуг» Авангардівської селищної ради

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

                                                             (прізвище, ім’я, по батькові претендента)

який (яка) проживає за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

    (номер контактного телефону)

адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                                 (заповнюється друкованими літерами)

ЗАЯВА

Прошу допустити мене до участі в конкурсі на зайняття посади директора Комунальної установи «Центр надання соціальних послуг» Авангардівської селищної ради.

Підтверджую достовірність інформації, викладеної у поданих мною документах.

Про проведення конкурсу прошу поінформувати мене шляхом\*:

- надсилання листа на зазначену адресу;

- надсилання електронного листа на зазначену електронну адресу;

- телефонного дзвінка за номером \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

ДОДАТОК:

1. 2) 3) …

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.                                     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)