

ЗГОДА  
на проведення спеціальної перевірки

Я, Онищенко Грина Григорівна,  
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) особи, яка претендує на зайняття посади)

28.04.1970 р.н., м. Салки, Німецька,  
(дата і місце народження)

адреса зареєстрованого місця проживання Україна, Сумська  
обл., м. Суми, вул. Холодкоєвської бригади 5.34.кв31

адреса місця фактичного проживання Україна, Сумська  
обл., м. Суми, вул. Холодкоєвської бригади 5.34.кв31,  
реєстраційний номер облікової картки платника податків\* 2568505886,

претендую на зайняття посади начальника відділу  
(найменування посади та державного органу,

розвитку цифрових послуг  
органу влади Автономної Республіки Крим, органу місцевого

управління з питань цифрового розвитку, цифрових  
саморядування або підприємства, установи, організації)  
трансформації, цифровізації Сумської ОДА

і даю згоду на проведення спеціальної перевірки відомостей щодо мене, у тому числі відомостей, поданих особисто.

09 квітня 2024 р.

Онищенко  
(підпис)

\* У разі відсутності реєстраційного номера облікової картки платника податків зазначається про відмову особи від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків. Якщо особа подала копію паспорта громадянина України у формі книжечки, додається копія сторінки паспорта з відміткою про наявність права здійснювати будь-які платежі за серією та номером паспорта (для осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті).