

ЗГОДА
на проведення спеціальної перевірки

Я, Свердлов Вячеслав Александрович,
(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) особи, яка претендує на зайняття посади)
17.12.1980, Таджикистан м. Демінабад,
(дата і місце народження)

адреса зареєстрованого місця проживання м. Суми, вул. Гарбузівська, буд. 47

адреса місця фактичного проживання м. Суми, вул. Гарбузівська, буд. 47

реєстраційний номер облікової картки платника податків* 2957111551
претендую на зайняття посади заступник начальника управ-
(найменування посади та державного органу,

ління - начальник відділу розвитку цифрової інфраструк-
органу влади Автономної Республіки Крим, органу місцевого

тури управління з питань цифрового розвитку цифрових
самоврядування або підприємства, установи, організації)
трансформацій і цифровізації Сумської ОДА

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

09 квітня 2024 р.

[Підпис]
(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).