|  |  |
| --- | --- |
|  | Управление социальной защиты населения  Тацинского района Ростовской области  В комиссию по проведению конкурса на  замещение должности муниципальной службы и на включение в кадровый резерв  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О заявителя  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего по адресу  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на замещение должности ведущего специалиста отдела социальной поддержки населения УСЗН Тацинского района Ростовской области.

С порядком проведения и условиями конкурса ознакомлен(а).

Согласен(на) на обработку моих персональных данных и проверку сведений, содержащихся в представленных мной документах, комиссией по проведению конкурса на замещение должности муниципальной службы и на включение в кадровый резерв

.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.                         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)                                                                                     (подпись)