

Начальнику управління
соціального захисту
Печерської районної в
місті Києві державної
адміністрації
Мозговій Ользі Вікторівні
Василя Артур Іванович

Заява

про проведення перевірки, передбаченої Законом України
"Про обмеження влади"
Я, Василя Артур Іванович
відповідно до статтей 4 і 6 ЗУ "Про обмеження влади" повідомляю
що заборони, передбачені частиною 3 або 4 статті 1 Закону, не
застосовуються щодо мене.

Декларацію особи, уновбаченої на виконання функцій
держави або місцевої самоврядування, за 2020 рік подано
відповідно до вимог розділу VII ЗУ "Про запобігання
корупції".

Надаю згоду на:

проведення перевірки;
оприлюднення відомостей щодо мене відповідно до вимог
ЗУ "Про обмеження влади"

Податок: копії, засвідчені підписом керівника служби
управління персоналом і скріплені печаткою.

Сторінок паспорту громадянина України, у формі кишечки
з даними про прізвище, ім'я по батькові, видачу паспорту та
місце проживання або тимчасового і зворотного доку паспорту
громадянина України у формі картки та документа, що
підтверджує місце проживання

документа, що підтверджує реєстрацію у державному
реєстрі фізичних осіб - платників податків (паспорту громадянина
України у формі кишечки - для особи, яка через свої
релігійні переконання відмовляється від прийняття реєстра-
ційного номера облікової картки платника податків та
повідомила про це відповідному контролюючому органу
і має відповідну відмітку у паспорті громадянина України

01.07.2021р

