Члену Правительства Ивановской области

директору Департамента

социальной защиты населения

Ивановской области

А.Ю. Деминой

ЗАЯВЛЕНИЕ

при выдвижении кандидата в общественный Совет

при Департаменте социальной защиты населения Ивановской области

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

(указывается наименование общественной/иной организации)

выдвигает кандидата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

в члены общественного Совета при Департаменте социальной защиты населения Ивановской области.

(Далее указываются дата рождения кандидата, сведения о месте работы кандидата, гражданстве, о его соответствии требованиям, предъявляемым к кандидатам в члены общественного совета, а также об отсутствии ограничений для вхождения в состав общественного Совета при Департаменте социальной защиты населения Ивановской области.)

Приложение:

1. Биографическая справка на \_\_\_\_ л.

2. Согласие на \_\_\_\_\_ л.

Подпись уполномоченного лица

общественной (иной) организации печать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата