|  |  |
| --- | --- |
|  | Главе администрации  муниципального образования «Токсовское городское поселение» Всеволожского муниципального района Ленинградской области  Иванову О.А.  От: |
|  |
|  | (фамилия, имя, отчество кандидата) |
|  |  |
|  | (наименование занимаемой должности |
|  |  |
|  | с указанием места работы (службы)) |
|  | Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (серия кем и когда выдан)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу включить меня в кадровый резерв администрации муниципального образования «Токсовское городское поселение» Всеволожского муниципального района Ленинградской области на должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

наименование должности

В случае включения меня в кадровый резерв администрации муниципального образования «Токсовское городское поселение» Всеволожского муниципального района Ленинградской области даю согласие на проверку сообщенных мною персональных данных. Настоящее согласие на проверку персональных данных действует в течение срока нахождения меня в резерве кадров администрации муниципального образования «Токсовское городское поселение» Всеволожского муниципального района Ленинградской области и может быть отозвано мною в письменном виде.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка подписи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Примечание. Заявление оформляется в рукописном виде.