

Додаток 3  
до Порядку  
(в редакції постанови Кабінету Міністрів України  
від 25 березня 2015 р. № 167)

Головне управління юстиції у Херсонській області  
(найменування органу перевірки, до якого надсилається запит)

ЗАПИТ  
про проведення перевірки, передбаченої  
Законом України “Про очищення влади”

Відповідно до пунктів 1 і 2 частини п'ятої статті 5 Закону України  
“Про очищення влади” для перевірки достовірності відомостей щодо  
застосування заборон, передбачених частинами третьою і четвертою  
статті 1 зазначеного Закону, просимо надати до

Виконавчого комітету

(найменування органу державної

Антонівської селищної ради, м. Херсон, смт. Антонівка, вул. Будьоного, 48а

(влади/ органу місцевого самоврядування, поштова адреса)

згідно з Порядком проведення перевірки достовірності відомостей щодо застосування заборон,  
передбачених частинами третьою і четвертою статті 1 Закону України “Про очищення влади”,  
затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 16 жовтня 2014 р. № 563, відомості  
щодо

Кочерженко Марію Сергіївну

(прізвище, ім'я та по батькові особи,

27.01.1986, м. Херсон

дата та місце народження.

МО 987146, виданий 18 лютого 2002 року Дніпровським ВМХМВ УМВС

України в Херсонській області

серія та номер паспорта громадянина України, ким і коли виданий,

3143821422

реєстраційний номер облікової картки платника податків.

м. Херсон, вул. 28 Армії, буд. 4, кв. 44

місце проживання.

Антонівська селищна рада

місце роботи.

керуюча справами (секретар) виконкому

посада на час застосування положень Закону України “Про очищення влади”)

Додаток: копії, засвідчені підписом керівника кадрової служби і скріплені печаткою:

заяви особи про проведення перевірки, передбаченої Законом України “Про  
очищення влади”;

сторінок паспорта громадянина України з даними про прізвище, ім'я та по  
батькові, видачу паспорта та місце реєстрації;

документа, що підтверджує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб -  
платників податків (сторінки паспорта громадянина України - для особи, яка  
через свої релігійні переконання відмовляється від прийняття реєстраційного  
номера облікової картки платника податків та повідомила про це відповідному

контролюючому органу і має відповідну відмітку у паспорті громадянина України);

Заступник керівника об'єднання

(найменування посади керівника об'єднання, який надсилає запит)



[Handwritten signature]

(підпис)

М.О. Воллас

(ініціали та прізвище)

\_\_\_\_\_  
\*Подається лише до ДФС.