

Конкурсній комісії Головного управління
статистики у Чернівецькій області

(прізвище, ім'я та по батькові кандидата у родовому відмінку)
який (яка) проживає за адресою: _____

(номер контактного телефону)

ЗАЯВА

У зв'язку з присвоєнням мені медико-соціальною експертною комісією

(група інвалідності)

(довідка МСЕК від _____ 20__ р. № _____,
копія якої додається), керуючись статтею 2 Конвенції про права інвалідів та статтею 2
Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", прошу забезпечити
мені під час проходження конкурсу на зайняття посади державної служби

розумне пристосування у вигляді _____

_____ 20__ р.

(підпис)

(прізвище, ім'я та по батькові)