Державна служба
з лікарських засобів у
Миколаївській області
Начальнику служби
Славі М.М.
Брашеван Наталії Павлівни

Заява
на проведення перевірки, передбаченої
Законом України „Про очищення влади"

Я, Брашеван Наталія Павлівна, відповідно до статті 4 Закону України „Про очищення влади" повідомляю, що заборони, передбачені частиною третьою або четвертою статті 1 Закону, не застосовуються щодо мене.

Надаю згоду на:

- проходження перевірки;
- оприлюднення відомостей щодо мене відповідно до вимог Закону України „Про очищення влади"

Додатки: 1) копії сторінок паспорту громадянина України з даними про прізвище, ім'я та по-батькові, видачу паспорту та місце реєстрації;
2) копії декларації про майно, доходи, витрати і зобов'язання фінансового характеру за останній;
3) копія документа, що підтверджує реєстрацію в Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків.

02.06.2015 р.