

Додаток 1

Покровська міська рада
Донецької області

площа Шибанкова, 11,
м.Покровськ, Донецька
область, 85300

/прізвище, ім'я, по батькові/

/контактний телефон/

ЗАЯВА

Прошу ввести мене до складу конкурсної комісії з проведення конкурсу на зайняття посади генерального директора Комунального некомерційного підприємства "Покровська клінічна лікарня інтенсивного лікування" Покровської міської ради Донецької області.

Дата

Підпис