

Начальнику Головного управління
Національної соціальної сервісної служби у
Львівській області

Петру НАЗАРУ
(прізвище, ім'я та по батькові)

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

Я, Мафченко Ірина Миколаївна,
(прізвище, ім'я та по батькові)

відповідно до статей 4 і 6 Закону України “Про очищення влади” повідомляю, що заборони, передбачені частиною третьою або четвертою статті 1 Закону, не застосовуються щодо мене.

Декларацію особи, уповноваженої на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, за 2025 рік подано відповідно до вимог розділу VII Закону України “Про запобігання корупції”.

Надаю згоду на:

проходження перевірки;

оприлюднення відомостей щодо себе відповідно до вимог Закону України “Про очищення влади”.

Додаток: копії, засвідчені підписом керівника служби управління персоналом і скріплені печаткою:

сторінок паспорта громадянина України у формі книжечки з даними про прізвище, ім'я та по батькові, видачу паспорта та місце проживання або лицьового і зворотного боку паспорта громадянина України у формі картки та документа, що підтверджує місце проживання;

документа, що підтверджує реєстрацію у Державному реєстрі фізичних осіб - платників податків (паспорта громадянина України у формі книжечки - 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).

04 10 2026р.


(підпис)



СЕД АСКОД - Головне управління Національної соціальної сервісної служби у Львівській області
№ документа: 06-11/660
Дата реєстрації: 07.10.2026
Сертифікат: 5E984D526F82F38F0400000A2AF1D02691E7D07
Дійсний з: 20.04.2026 16:14:59
Дійсний до: 20.04.2027 23:59:59
Підписувач: Електронна печатка: ОДВ ГУ НССС у ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ
Мітка часу: 07.10.2026 14:54:15