

Конкурсній комісії

\_\_\_\_\_ (найменування)

\_\_\_\_\_,  
(прізвище, ім'я та по батькові кандидата )

який (яка) проживає за адресою: \_\_\_\_\_

номер телефону \_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

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

\_\_\_\_\_ (група інвалідності)

(довідка МСЕК від “\_\_\_” \_\_\_\_\_ р. № \_\_\_\_\_, що додається), керуючись статтею 2 Конвенції ООН 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)