Председателю комиссии по формированию кадрового резерва Администрации Одинцовского городского округа Московской области

Бажановой М.А.

от

(фамилия, имя, отчество заявителя)

адрес регистрации:

телефон e-mail

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть мою кандидатуру для включения в кадровый резерв
в Администрации Одинцовского городского округа Московской области:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается должность муниципальной службы)

Даю свое согласие на обработку своих персональных данных, указанных
в документах, представленных для включения в кадровый резерв для замещения вакантных должностей муниципальной службы в Администрации Одинцовского городского округа Московской области.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)