



УКРАЇНА

**ЧЕРНІГІВСЬКИЙ МІСЬКИЙ ГОЛОВА**

вул. Магістратська, 7, м. Чернігів, 14000, тел. 77-48-08, тел./факс (0462)67-53-40, e-mail: gorsovnet@chernigiv-rada.gov.ua

*21.09.2015 № 3 АС/1036*

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

Додаток 4  
до Порядку

*Головне територіальне управління юстиції*  
(найменування органу перевірки,  
*у Чернігівській області*  
до якого надсилається запит)  
*проспект Миру, 43, м. Чернігів, 14000*

**ПОВІДОМЛЕННЯ**

про початок проходження перевірки

*21 вересня 2015 року*

у *Чернігівській міській раді*  
(найменування органу місцевого самоврядування)

розпочато проведення перевірки щодо таких осіб:

*Видиш Тетяни Миколаївни,*

(прізвище, ім'я, по батькові особи,

*посадової особи місцевого самоврядування –*

місце роботи, посада

*головного спеціаліста управління охорони здоров'я Чернігівської міської ради*

на час застосування

*(на час відсутності основного працівника, яка перебуває у відпустці для догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку)*

положення Закону України "Про очищення влади")

Міський голова



*[Handwritten signature]*  
(підпис)

*О. В. Соколов*  
(ініціали, прізвище)