

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Морозова Р.С.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Морозов Родион Сергеевич
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащее предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

" 6 " февраль 2017 года

и.г. Нелюбин Морозов Р.С.
(подпись) (Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Тошмаметов Тагванов
(фамилия, имя, отчество)
Михайлович

Заявление

Я, Тошмаметов Тагванов Михайлович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"6" февраля 2017 года

[Подпись]
(подпись)

Тошмаметов
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области,
от Бахаревой М.В.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Бахарева Марина Васильевна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"03 апреля 2017 года

М.В. Бахарева
(подпись) (Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Боброва В.М.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Боброва Валентина Михайловна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

" 3 " феврале 2017 года

(подпись)

(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Улешина С.В.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Улешин Сергей Валерьевич
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

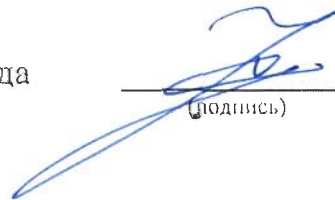
К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

" 3 " февраля 20 17 года


(подпись)

Улешин С.В.
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Королюковой Н.А.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Королюкова Наталья Александровна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

" 2 " февраль 20 17 года


(подпись)

Королюкова Н.А.
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Основина Олег
Владимировича (фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Основин Олег Владимирович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"2" февраля 2017 года

Основин
(подпись)

Основин О.В.
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Засяцкий И.А.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Засяцкий Илья Александрович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"1" февраль 2017 года

Илья Александрович Засяцкий
(подпись)

Илья Александрович Засяцкий
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Захаров Алексей Владимирович
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Захаров Алексей Владимирович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащее предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"30" января 2017 года

Захаров А.В.
(подпись) (Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Исаевой Ульяны Вячеславовны
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Исаева Ульяна Вячеславовна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащее предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"25" января 2017 года

Исаева Исаева У. В.
(подпись) (Ф.И.О.)

Приложение № 1
к положению
об общественном совете
при министерстве здравоохранения
Саратовской области

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Колесова Евгения Петровича
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Колесов Евгений Петрович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащее предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"25" января 20 17 года

Колесов Колесов Е П
(подпись) (Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Уша С.Р.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Уша Сергей Рудольфович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

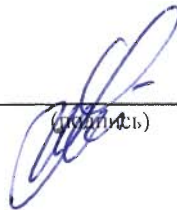
К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"25" марта 20 17 года


(подпись)

С.Р.Уша
(Ф.И.О.)

Приложение № 1
к положению
об общественном совете
при министерстве здравоохранения
Саратовской области

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Торбуновой Маршанна Юрьевна
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Торбунова Маршанна Юрьевна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащее предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"25" января 2017 года

Торбу
(подпись)

Торбунова М. Ю.
(Ф.И.О.)

Приложение № 1
к положению
об общественном совете
при министерстве здравоохранения
Саратовской области

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Брушова СВ
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Брушова Мария Васильевна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"24" января 20 17 года

Брушова СВ
(подпись)

Брушова СВ
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Курдюмово М. И.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Курдюмов Михаил Александрович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"20" января 2017 года

М. И. Курдюмов
(подпись) (Ф.И.О.)

Приложение № 1
к положению
об общественном совете
при министерстве здравоохранения
Саратовской области

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Жили Ларисы Александровны
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Жили Лариса Александровна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

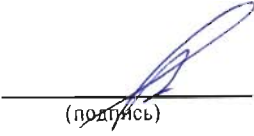
К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"18" сентября 2017 года


(подпись)

Жили Л. А.
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области

от Александрова Игорь Александрович
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Александр Игорь Александрович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащее предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"17" января 2017 года

Александрова И.А.
(подпись) Александров И.А.
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Крушина Андрей Ивановича
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Крушин Андрей Иванович
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащее предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"16" января 2017 года

А.И. Крушин
(подпись)

А.И. Крушин
(Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Бибарсовой Лариссы Александровны
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Бибарсова Ларисса Александровна
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"13" января 2017 года

Бибарсова Бибарсова Л.А.
(подпись) (Ф.И.О.)

В министерство здравоохранения
Саратовской области
от Барановской Л. Ч.
(фамилия, имя, отчество)

Заявление

Я, Барановская Гюлина Ильинична,
(фамилия, имя, отчество)

прошу включить меня в состав общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области.

В случае согласования моей кандидатуры подтверждаю соответствие требованиям, предъявляемым к члену Общественного совета.

К заявлению прилагаю:

анкету кандидата в общественный совет;

согласие на обработку персональных данных;

решение о выдвижении кандидата в члены общественного совета, содержащего предложение о выдвижении кандидата в члены общественного совета при министерстве здравоохранения Саратовской области (при наличии).

"10 января 2017 года


(подпись)

Л. Ч. Барановская
(Ф.И.О.)