



Директорові департаменту охорони  
здоров'я Дніпропетровської обласної  
державної адміністрації

МОШКІВСЬКИЙ С.А.

Моралуха Ана

(прізвище, ім'я та по батькові особи)

Анатолеївна

### ЗАЯВА

про проведення перевірки, передбаченої Законом України "Про очищення влади"

Я, Моралуха Ана Анатоліївна

(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 2024 рік подано відповідно до вимог розділу VII Закону України "Про запобігання корупції".

Надаю згоду на:

проходження перевірки;

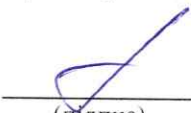
оприлюднення відомостей щодо себе відповідно до вимог Закону України "Про очищення влади".

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)\*\*.

02 05 2025р.

  
(підпис)

\* Не надається згода на оприлюднення відомостей щодо осіб, які займають посади, перебування на яких становить державну таємницю.

\*\* Персональні дані обробляються, зберігаються та поширюються з урахуванням вимог Закону України "Про захист персональних даних".