Председателю

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

(полное наименование маслихата)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

проживающего (ей): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(область, г. Астана, г. Алматы, г. Шымкент,

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

район, населенный пункт, улица, дом, квартира)

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

(номер контактного телефона)

**Заявление**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

гражданин(ка) Республики Казахстан, выдвинутый(ая) от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование политической партии, иного общественного объединения, вышестоящей избирательной комиссии)

даю свое согласие на участие в работе окружной избирательной комиссии № \_\_\_\_\_\_

Имею опыт работы в избирательных органах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(да, \_\_\_ лет/ нет)

Не погашенной или не снятой судимости **не имею.**

Должность политического государственного служащего **не занимаю.**

Депутатом Парламента, маслихата, акимом, членом иных органов местного самоуправления, судьей судов Республики Казахстан **не являюсь.**

**Даю свою согласие на использование своего ИИН для направления запросов в уполномоченные органы на предмет отсутствия не погашенной или не снятой в установленном законом порядке судимости, решения суда о признании недееспособным, ограниченно дееспособным.**

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)

**Биографические данные:**

Дата рождения «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_\_ года

Индивидуальный идентификационный номер (ИИН)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Национальность**\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Членство в партии **\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы или род занятий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Занимаемая должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Данные удостоверения личности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер удостоверения, когда и кем выдано)

Сведения о близких родственниках старше 18 лет, проживающих на территории административно-территориальной единицы, в которой находится маслихат, формирующий состав комиссии, прилагаю\*\*.

**Примечание**:

**\***В соответствии с пунктом 1 статьи 19 Конституции Республики Казахстан национальная и партийная принадлежность указываются по желанию кандидата.

\*\* В состав одной избирательной комиссии не могут входить близкие родственники (родители, дети, усыновители (удочерители), усыновленные (удочеренные), полнородные и неполнородные братья и сестры, дедушки, бабушки, внуки) или супруг (супруга).

Приложение к заявлению

Сведения о близких родственниках \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. заявителя)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **п/п** | **Фамилия, имя, отчество (при его наличии)** **близких родственников** | **примечание** |
|  |  | **отец** |
|  |  | **мать** |
|  |  | **сын** |
|  |  | **дочь** |
|  |  | **брат** |
|  |  | **сестра** |
|  |  | **дедушка** |
|  |  | **бабушка** |
|  |  | **внук** |
|  |  | **супруг (супруга)** |