Ұсынымдарға 5-қосымша

Нысан

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

(мәслихаттың толық атауы)

төрағасына

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

(өтініш берушінің Т.А.Ә.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тұратын

(облыс, Астана қ, Алматы қ, Шымкент қ,

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

аудан, елді мекен, көше, үй, пәтер)

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

(ұялы телефондардың нөмірлері)

**Өтініш**

Мен,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(өтініш берушінің Т.А.Ә.)

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

(саяси партияның, өзге қоғамдық бірлестіктің, жоғары тұрған сайлау комиссиясының атауы)

ұсынылған Қазақстан Республикасының азаматы, аумақтық сайлау комиссиясының жұмысына қатысуға өз келісімімді беремін.

Сайлау жүйесінде жұмыс тәжірибем бар \_\_\_\_\_\_ жыл:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(комиссияның атауы, лауазымы, жұмыс кезеңі көрсетілсін)*

Төмендегілер үшін жауапты аумақтық сайлау комиссиясы мүшесінің функционалдық бағыттарына сәйкес келетін салаларда кемінде \_\_\_\_\_ жылдан кем емес жұмыс өтілі бар

*□ мемлекеттік органдармен, ұйымдармен, жергілікті өзін-өзі басқару органдарымен өзара іс-қимыл жасау;*

*□ сайлау комиссиясының қызметін құқықтық қамтамасыз ету мәселелері үшін;*

*□ сайлау комиссиясының қызметін қаржылық сүйемелдеу мәселелері үшін;*

*□ сайлаушылардың құқықтық мәдениетін арттыру, сайлау ұйымдастырушыларды және сайлау процесіне басқа да қатысушыларды оқыту саласындағы жұмыстарды ұйымдастыру, үйлестіру және қамтамасыз ету мәселелері үшін;*

*□ сайлау комиссиясының қызметін ақпараттық қамтамасыз ету мәселелері үшін;*

*□сайлау комиссиясының қызметін IT-сүйемелдеу мәселелері үшін;*

*□ сайлау процесін ұйымдастыру, мүгедектігі бар адамдар үшін жағдайларды қамтамасыз ету мәселелері үшін),*

оның ішінде ұйымдардың басшылық лауазымдарында кемінде \_\_\_\_ жыл жұмыс өтілім бар.

Қазақстан Республикасы Орталық сайлау комиссиясының интернет-ресурсында «Сайлау комиссияларының мүшелерін қашықтықтан оқыту және тестілеу» кіші жүйесі арқылы Қазақстан Республикасының сайлау туралы заңнамасын білуге арналған тестілеу нәтижелерін қоса тіркеймін.

Өтелмеген немесе алып тасталмағансотталғандығым **жоқ.**

Саяси мемлекеттік қызметші лауазымын **атқармаймын.**

Мен Парламент, мәслихат депутаты, әкім, өзге де жергілікті өзін-өзі басқару органдарының мүшесі немесе Қазақстан Республикасы соттарының судьясы **емеспін.**

**Уәкілетті органдарға заңда белгіленген тәртіппен өтелмеген немесе алынып тасталмаған сотталғандығымның, iс-әрекетке қабiлетсiз, iс-әрекетке қабiлетi шектеулi екенімді тану туралы сот шешімінің жоқтығы мәніне сауалдар жіберу үшін менің ЖСН-ді пайдалануға келісімімді беремін.**

2024 жылғы «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(өтініш берушінің қолы)

**Өмірбаяндық деректер:**

Туған күні 19 \_\_\_\_\_ жылғы «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жеке сәйкестендіру номері (ЖСН) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ұлты**\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Партиядағы мүшелігі **\*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Білімі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мамандығы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жұмыс орны немесе кәсіп түрі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Атқаратын қызметі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Жеке куәліктің деректері \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(куәлік нөмірі, қашан және кім берген)

Мен:

* мемлекеттік ұйымдарда, мекемелерде, үкіметтік емес ұйымдарда жұмыс өтілін және (немесе) Қазақстан Республикасының сайлау органдарында жұмыс тәжірибесін растайтын құжаттар;
* мәслихат орналасқан әкімшілік-аумақтық бірліктің аумағында тұратын 18 жастан асқан жақын туыстарым туралы мәліметтерді қоса тіркеймін\*.

**Ескертпе**:

**\*** Қазақстан Республикасы Конституциясының 19-бабы 1-тармағына сәйкес ұлты мен қай партияға жататыны кандидаттың қалауы бойынша көрсетіледі.

\*\* Бір сайлау комиссиясының құрамына жақын туыстары (ата-аналары, балалары, бала асырап алушылары, асырап алынған балалары, ата-анасы бір және ата-анасы бөлек аға інілері мен апа-сіңілілері, қарындастары, аталары, әжелері, немерелері) немесе жұбайы (зайыбы) кіре алмайды.

Өтінішке қосымша

Жақын туыстары туралы мәліметтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(өтініш берушінің Т.А.Ә.)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| р/б | Жақын туысқандарының тегі, аты, әкесінің аты(болған кезде) | ескертпе |
|  |  | әкесі |
|  |  | анасы |
|  |  | ұлы |
|  |  | қызы |
|  |  | ағасы |
|  |  | әпкесі |
|  |  | атасы |
|  |  | әжесі |
|  |  | немересі |
|  |  | жұбайы (зайыбы) |