*Приложение № 1*

*к Положению о процедуре лишения и распределения мандатов советников,*

*утвержденному постановлением № 2514 от 4 июня 2019 г.*

**Центральной избирательной комиссии**

**ЗАЯВЛЕНИЕ** (об отставке)\*

Я, нижеподписавшийся (аяся), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 *(фамилия и имя)*

советник в сельском (коммунальном), городском (муниципальном), районном совете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(название населенного пункта)*

избранный(ая) по списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(название партии, избирательного блока,*

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

 *другой общественно-политической организации или отметка «независимый кандидат»)*

заявляю о сложении полномочий и прошу снять с меня мандат советника.

При заполнении данного заявления даю свое согласие на то, что вписанные данные могут быть использованы для обработки и проверки в целях инициирования процедуры лишения мандата советника, осуществления статистических исследований, а также обнародованы с соблюдением требований *Закона № 133 от 8 июля 2011 года о защите персональных данных.*

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

 *(день/месяц/год) (подпись)*

*Контактные данные:*

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

 *(место жительства)*

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

 *(номер телефона: служебный, домашний, мобильный)*

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

 *место работы, должность*

**Запись о достоверности:**

*(заполняется в случае подачи посредством секретаря местного совета)*:

Настоящее заявление заверено мною лично, секретарем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ совета

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(название населенного пункта, района)*

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

 *(фамилия и имя) (подпись)*

 *М.П.*

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

\* Заявление заполняется лично советником.

*Приложение № 2*

*к Положению о процедуре лишения и распределения мандатов советников,*

*утвержденному постановлением № 2514 от 4 июня 2019 г.*

БЛАНК ОРГАНА МЕСТНОГО ПУБЛИЧНОГО УПРАВЛЕНИЯ

**РЕШЕНИЕ № \_\_\_\_\_\_\_**

ОБРАЗЕЦ

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(день/месяц/год)*

**О лишении мандата советника**

**в коммунальном совете Извоаре**

Согласно п. a) ч. (2) ст. 5 Закона № 768-XIV от 2 февраля 2000 года о статусе местного выборного лица и п. e) ч. (1) ст. 24 Закона № 436-XVI от 28 декабря 2006 года о местном публичном управлении, коммунальный совет Извоаре РЕШАЕТ:

1. Лишить мандата советника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(фамилия, имя)*

избранного(ую) по списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(название партии, избирательного блока, другой общественно-политической организации или отметка «независимый кандидат»)*

в связи с отсутствием без уважительных причин на трех заседаниях совета подряд.

2. Объявить вакантным мандат советника в коммунальном совете Извоаре, распределенный соответствующему формированию / принадлежащий независимому кандидату.

3. Настоящее решение доводится до сведения заинтересованных лиц.

**Председатель заседания** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)*  *(фамилия, имя)*

**Секретарь совета**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)* *(фамилия, имя)*

 *М.П.*

*Приложение № 21*

*к Положению о процедуре лишения и распределения мандатов советников,*

*утвержденному постановлением № 2514 от 4 июня 2019 г.*

БЛАНК ОРГАНА МЕСТНОГО ПУБЛИЧНОГО УПРАВЛЕНИЯ

**РЕШЕНИЕ № \_\_\_\_\_\_**

ОБРАЗЕЦ

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(день/месяц/год)*

**О лишении мандата советника**

**в коммунальном совете Извоаре**

Согласно п. d) ч. (2) ст. 5 Закона № 768-XIV от 2 февраля 2000 года о статусе местного выборного лица и п. с) ч. (1) ст. 24 Закона № 436-XVI от 28 декабря 2006 года о местном публичном управлении, коммунальный совет Извоаре РЕШАЕТ:

1. Лишить мандата советника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(фамилия, имя)*

избранного(ую) по списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(название партии, избирательного блока, другой общественно-политической организации или отметка «независимый кандидат»)*

в связи с вступлением в силу вынесенного в его отношении приговора об осуждении к лишению свободы / приговора, которым запрещается занимать должность советника.

2. Объявить вакантным мандат советника в коммунальном совете Извоаре, распределенный указанному формированию / принадлежащий независимому кандидату.

3. Настоящее решение доводится до сведения заинтересованных лиц.

**Председатель заседания** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)* *(фамилия, имя)*

**Секретарь совета**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)* *(фамилия, имя)*

 *М.П.*

*Приложение № 3*

*к Положению о процедуре лишения и распределения мандатов советников,*

*утвержденному постановлением № 2514 от 4 июня 2019 г.*

**Центральной избирательной комиссии**

**ЗАЯВЛЕНИЕ \***

 Я, нижеподписавшийся (аяся), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

 *(фамилия, имя)*

резервный кандидат в советники по списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(название партии, избирательного блока, другой общественно-политической организации или отметка «независимый кандидат»)*

даю согласие на распределение мне вакантного мандата советника в сельском (коммунальном), городском (муниципальном), районном совете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(название села (коммуны), города (муниципия), района, АТО Гагаузия)*

При заполнении данного заявления даю свое согласие на то, что вписанные данные могут быть использованы для получения дополнительных сведений, сохранены в базе данных Центральной избирательной комиссии, обработаны и проверены для инициирования процедуры распределения мандата советника, осуществления статистических исследований, а также обнародованы с соблюдением требований *Закона № 133 от 8 июля 2011 года о защите персональных данных.*

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

 *(день/месяц/год) (подпись)*

 *Контактные данные:*

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

 *(место жительства)*

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

 *(номер телефона: служебный, домашний, мобильный)*

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

 *место работы, должность*

**Запись о достоверности:**

*(заполняется в случае подачи посредством секретаря местного совета)*:

Настоящее заявление заверено мною лично, секретарем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ совета

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

 *(название населенного пункта, района)*

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

 *(фамилия, имя секретаря) (подпись)*

 *М.П.*

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

\* Заявление заполняется кандидатом лично.

*Приложение № 4*

*к Положению о процедуре лишения и распределения мандатов советников,*

*утвержденному постановлением № 2514 от 4 июня 2019 г.*

БЛАНК ОРГАНА МЕСТНОГО ПУБЛИЧНОГО УПРАВЛЕНИЯ

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Центральной избирательной комиссии**

**СПРАВКА**

Настоящим, подтверждается факт невозможности определения на территории населенного пункта резервного кандидата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя)*

по списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(название партии, избирательного блока, другой общественно-политической организации или отметка «независимый кандидат»)*

которому полагается распределить вакантный мандат советника в сельском (коммунальном), городском (муниципальном), районном совете\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(название села (коммуны), города (муниципия), района, АТО Гагаузия)*

**Примар**

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

*(название населенного пункта, района) (фамилия, имя) (подпись)*

 *М.П.*

**Секретарь совета**

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

*(название населенного пункта, района) (фамилия, имя) (подпись)*

*Приложение № 5*

*к Положению о процедуре лишения и распределения мандатов советников,*

*утвержденному постановлением № 2514 от 4 июня 2019 г.*

**Центральной избирательной комиссии**

**ЗАЯВЛЕНИЕ \***

Я, нижеподписавшийся (аяся), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(фамилия, имя)*

резервный кандидат в советники по списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(название партии, избирательного блока, другой общественно-политической организации или отметка «независимый кандидат»)*

отказываюсь от распределения мандата советника в сельском (коммунальном), городском (муниципальном), районном совете \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(название села (коммуны), города (муниципия), района, АТО Гагаузия)*

При заполнении данного заявления даю свое согласие на то, что вписанные данные могут быть использованы для обработки и проверки в целях осуществления статистических исследований, а также обнародованы с соблюдением требований *Закона № 133 от 8 июля 2011 года о защите персональных данных.*

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

 *(дата) (подпись)*

*Контактные данные:*

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

 *(место жительства)*

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

 *(номер телефона: служебный, домашний, мобильный)*

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

 *место работы, должность*

**Запись о достоверности:**

*(заполняется в случае подачи посредством секретаря местного совета)*:

Настоящее заявление заверено мною лично, секретарем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ совета

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 *(название населенного пункта, района)*

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

 *(фамилия, имя) (подпись)*

 *М.П.*

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

\* Заявление заполняется кандидатом лично.

*Приложение № 6*

*к Положению о процедуре лишения и распределения мандатов советников,*

*утвержденному постановлением № 2514 от 4 июня 2019 г.*

БЛАНК ОРГАНА МЕСТНОГО ПУБЛИЧНОГО УПРАВЛЕНИЯ

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Центральной избирательной комиссии**

Настоящим, в связи с решением сельского (коммунального), городского (муниципального), районного совета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(название села (коммуны), города (муниципия), района, АТО Гагаузия)*

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ о лишении мандата советника

 *(день/месяц/год)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по списку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(фамилия, имя) (название партии, другой общественно-политической организации)*

и об объявлении вакантности мандата, высылаем пакет документов ввиду распределения мандата советника следующему резервному кандидату.

К письму прилагаются:

1. Решение совета о лишении мандата советника;

2. Заявление резервного кандидата о его согласии на распределение ему вакантного мандата советника в соответствующем совете *(в оригинале)*;

3. По обстоятельствам, заявление резервного кандидата об его отказе от распределения ему вакантного мандата советника *(в оригинале)*;

4. По обстоятельствам, выданная примэрией справка, которая подтверждает невозможность определения на территории населенного пункта резервного кандидата, которому полагается распределить вакантный мандат советника *(в оригинале)*.

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

 *(должность) (подпись) (фамилия, имя)*