*Приложение № 5*

*к Положению о процедуре лишения и признания 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.