|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 2 к [Положению](consultantplus://offline/ref=133D2D33DA7291BAE6BF4417B0A79A4B4A002F4A308E2847E79E08923786D4106CE1047F1A340119AED7970D8FFFA714E7BFA0887F5201A36CJ1L) об Общественном совете при УФНС России по Республике Крым, утвержденному приказом УФНС России по Республике Крым  от 17.03.2020 № 01-16/0056@  (в редакции приказа УФНС России по  Республике Крым  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

АНКЕТА

кандидата в члены Общественного совета

при УФНС России по Республике Крым

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место

для фотографии

(фамилия)

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

(имя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(отчество)

2. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г.р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения) (место рождения)

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(почтовый адрес для связи с индексом)

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

(номер телефона, адрес электронной почты)

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(гражданство)

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт или документ, его заменяющий: вид документа, серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

6. Сведения об образовании, наличии ученой степени, ученого звания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год окончания | Наименование образовательного (научного) заведения | Направление подготовки или специальность, квалификация, ученая степень, ученое звание |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

7. Сведения о трудовой деятельности за последние 5 лет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год поступления и ухода | Место работы | Наименование должности |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

8. Сведения об опыте общественной деятельности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Период | Вид общественной деятельности и/или должность, занимаемая позиция | Примечание |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

9. Сведения об участии в экспертных и совещательных органах, рабочих группах при государственных органах и органах местного самоуправления

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Год начала и окончания | Наименование органа (группы) | Примечание |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

10. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(награды, поощрения, а также дополнительная информация, которую кандидат желает сообщить о себе)

11.являюсь [<1>](#P369)

(не являюсь) членом общественного совета при ином

федеральном органе исполнительной власти

12. ПОДТВЕРЖДАЮ:

1) достоверность предоставленных сведений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

2) отсутствие непогашенной или неснятой судимости \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

3) отсутствие в отношение меня решения суда о признании

недееспособным \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

4) отсутствие двойного гражданства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

5) отсутствие конфликта интересов, связанного с осуществлением

деятельности члена Общественного совета

при УФНС России по Республике Крым \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Даю согласие на проверку представленных мной сведений. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(дата заполнения) (подпись) (расшифровка)

--------------------------------

<1> Лица, являющиеся членами общественных советов при иных федеральных органах исполнительной власти, могут быть выдвинуты в качестве кандидата в Общественный совет при УФНС России по Республике Крым при условии предоставления письменного (заполняется собственноручно в свободной форме, предоставляется в оригинале) обязательства выйти из состава этих общественных советов в случае утверждения в качестве члена Общественного совета при УФНС России по Республике Крым.