



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ – СОФИЙСКА ОБЛАСТ

Гр. София, 1431, бул. Акад. Иван Гешов № 15
Тел. 02/807 87 00; факс: 02/807 87 10

e-mail: rzi_so@rzi-sfo.bg
www.rzi-sfo.bg

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 35, ал. 1, т. 3 от Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобитото имущество

Подписаният/ната/ Ангелина Василева Александрова.....
на длъжност: гл. специалист..... в „АПФСО“.....
(дирекция/отдел)
на РЗИ – Софийска област.....

ДЕКЛАРИРАМ, че

е настъпила следната промяна в обстоятелствата по чл. 35, т. 1 от Закона за противодействие на корупцията и за отнемане на незаконно придобитото имущество:

закупуване на имот.....
.....
.....
.....
.....
.....

Известно ми е, че за деклариращи неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата: 12.07.2021г.

Декларатор: _____