

24-10/28.03



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. 49, ал. 1, т. 1 от Закона за противодействие на корупцията във връзка с чл. 7, ал. 2 от Закона за държавния служител

Подписаният/ната Шелия Ангелина Ангелина
на длъжност: инспектор в Д.и.ОБ, отдел Д.Б.НЗ
(дирекция/отдел)
на 01.03.2024г.

ДЕКЛАРИРАМ, че

1. Не съм/Съм в йерархическа връзка на ръководство и контрол със съпруг или съпруга, с лице, с което е във фактическо съжителство, роднина по права линия без ограничения, по сребрена линия до четвърта степен включително или по сватовство до четвърта степен включително:.....
2. Не съм/ Съм едноличен търговец, неограничено отговорен съдружник в търговско дружество, управител, търговски пълномощник, търговски представител, прокурист, търговски посредник, ликвидатор или синдик, член на орган на управление или контрол на търговско дружество или кооперация:.....
3. Не съм/ Съм народен представител:.....
4. Не съм/Съм съветник в общински съвет - само за съответната общинска администрация:.....
5. Не заемам/ Заемам ръководна или контролна длъжност в политическа партия:.....
6. Не работи/Работи по трудово правоотношение, освен като преподавател във висше училище:.....
7. Не работи/Работи по друго служебно правоотношение, освен при условията на чл. 16а, ал. 4 или чл. 81б от Закона за държавния служител:.....

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

Забележка: Невярното се зачертава.

Дата: 01.03.2024г.

Декларатор:
(подпис)