Приложение 2

к Положению

**АНКЕТА**

кандидата в члены Общественного совета

при Главном управлении МЧС России по Амурской области

Место для фотографии

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

 *(фамилия)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(имя)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_

 *(отчество)*

2. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.р \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Дата рождения) (место рождения)*

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

 *(почтовый адрес для связи с индексом)*

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

 *(номер телефон, адрес электронной почты)*

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

 *(гражданство)*

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

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

6. Сведения об образовании, наличии учёной степени, учёного звания

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

7. Сведения о трудовой деятельности за последние 10 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. □являюсь1 (□ не являюсь) членом общественного совета при ином федеральном органе исполнительной власти

1лица, являющиеся членами общественных советов при иных федеральных органах исполнительной власти, могут быть выдвинуты в качестве кандидата в Общественный совет при МЧС России 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 МЧС России.

12.ПОДТВЕРЖДАЮ:

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

 *(подпись)*

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

 *(подпись)*

3) отсутствие в отношении меня решения суда о

 признании недееспособным \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)*

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

 *(подпись)*

5) отсутствие конфликта интересов, связанного с осуществлением деятельности члена Общественного совета при МЧС России \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)*

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

 *(подпись)*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата заполнения) (подпись) (расшифровка)*