



Община Добричка, град Добрич

Ул. "Независимост" № 20, централа: 058/600 889; факс: 058/600 806;
e-mail: obshtina@dobrichka.bg; web site: www.dobrichka.bg



ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА ДОБРИЧКА
ГР. ДОБРИЧ

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ

ЕГН (Грите имена по документ за самоличност)

л.к. № _____ издадена на _____ от МВР _____

адрес: с. _____ ул. _____ № _____,

е-адрес: _____

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПЕТКОВ,

Моля да бъде назначен/а/ на длъжността Здравен медиатор. За участие в подбора прилагам следните документи:

1. Автобиография
2. Копие на документ за придобита образователна степен
3. Декларация по образец

Дата.....

С уважение:.....

(подпис)