Председателю аттестационной комиссии

|  |
| --- |
|  |
| (наименование органа власти Ульяновской области) |

(наименование должности,

|  |
| --- |
|  |
| фамилия, имя, отчество)  от |
| (наименование замещаемой должности гражданской |
|  |

службы, фамилия, имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ [<\*>](#Par47)

о несогласии с представленным отзывом

непосредственного руководителя

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество гражданского служащего)

с представленным в аттестационную комиссию отзывом об исполнении мною

должностных обязанностей по замещаемой должности

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

(наименование замещаемой должности гражданской службы

на день проведения аттестации)

за экзаменуемый период не согласен по следующим основаниям:

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

К настоящему заявлению прилагаю: [<\*\*>](#Par48)

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

(дополнительные сведения о служебной деятельности)

Прошу Вас учесть вышеизложенное при принятии решения комиссией.

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

(число, месяц, год) (подпись) (расшифровка подписи)

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

<\*> Оформляется в рукописном виде.

<\*\*> Заполняется при наличии дополнительных сведений.