ДО КМЕТА
НА ОБЩИНА .....

З А Я В Л Е Н И Е

От .....
/трите имена по документ за самоличност/

ЕГН : .....

л.к. № ....., издадена на ..... от .....

адрес: гр./с. ....., ул. ..... № ....., вх. ....., ет. ....., ап. ..

телефон за контакт: ....., електронна поща: .....

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/ Г-ЖО …….,

Желая да участвам в обявената процедура за подбор на здравен медиатор.
За участие в подбора прилагам следните документи:

- Автобиография
- Мотивационно писмо
- Копие от диплома за завършено средно образование

С уважение,

.....
/подпис/

Дата: .....