**Учасникам Благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД»**

**ПІБ (кандидата):**

**Телефон: +38**

**Адреса місцезнаходження:**

**Електронна адреса:**

**ЗАЯВА**

Даною заявою я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ) повідомляю про свій намір прийняти участь у виборах представників від громадських об’єднань та благодійних організацій людей, які живуть з ВІЛ-інфекцією/СНІДом  (надалі -ЛЖВ) до складу Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (надалі – Національна рада), які відбудуться на Загальних зборах учасників Благодійної організації «Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛСНІД» 21-22 липня 2025 року та прошу зареєструвати мене в якості кандидата/альтерната від громадських об’єднань та благодійних організацій ЛЖВ у члени Національної ради.

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

(дата) (підпис) (П.І.Б.)