



АВТОБІОГРАФІЯ

1. *Прізвище, власне ім'я (всі власні імена) та по батькові (за наявності):* Ревін Анатолій Вікторович
2. *Число, місяць, рік народження:* 07 травня 1958 року.
3. *Місце народження* Місто Володимир-Волинський, Володимир-Волинський район Волинської області.
4. *Громадянство:* України.
5. *Відомості про освіту:* Вища
6. *Посаду (заняття):* директор ПП «Аватон»
7. *Місце роботи:* Приватне підприємство «Аватон»
8. *Відомості про наявність чи відсутність судимості:* Судимість відсутня
9. *Адреса місця проживання:* вулиця 20 Липня, будинок 41а, місто Володимир-Волинський, Володимир-Волинський район Волинської області.
10. *Контактний номер телефону:* 0673322374

" 07 " липня 2021 року


(підпис)

Ревін А.В.
(прізвище та ініціали)

**ЧЛЕНСЬКА БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ "МІСЬКРАЙОННА
ЛІКАРНЯНА КАСА"**

Адреса місцезнаходження: Україна, 44700, Волинська обл., місто Володимир-Волинський,
ВУЛИЦЯ АКАДЕМІКА ПАВЛОВА, будинок 20

Ініціативній групі з формування громадської ради при Володимир-Волинській
райдержадміністрації

Членська благодійна організація "Міськрайонна лікарняна каса" створена для налагодження комунікації з жителями району, допомоги у вирішенні складних питань, відстоюванні прав та інтерес пацієнтів лікарні, формування громадської думки, та захист прав жителів.

Голова ЧБО
«Міськрайонна лікарняна каса»



Харук А.І.

**ЧЛЕНСЬКА БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ "МІСЬКРАЙОННА
ЛІКАРНЯНА КАСА"**

Адреса місцезнаходження: Україна, 44700, Волинська обл., місто Володимир-Волинський,
ВУЛИЦЯ АКАДЕМІКА ПАВЛОВА, будинок 20

Мотиваційний лист

1. Відстоювання прав та інтересів жителів району
2. Налагодження комунікації
3. Допомога у вирішенні складних питань, що стосуються лікарняних палат, внесків

Голова ЧБО
«Міський районна лікарняна каса»



Харук А.І.