

Приложение 5
к Положению о помощнике депутата
Парламента Республики Северная Осетия – Алания

Председателю Парламента
Республики Северная
Осетия – Алания

(фамилия, имя, отчество)

от депутата Парламента
Республики Северная
Осетия – Алания

(фамилия, имя, отчество)

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

В соответствии с Законом Республики Северная Осетия – Алания «О статусе депутата Парламента Республики Северная Осетия – Алания» и Положением о помощнике депутата Парламента Республики Северная Осетия – Алания прошу досрочно прекратить полномочия моего помощника

(фамилия, имя, отчество)

«__» _____ 20__ г.

(подпись)