

*Форма уведомления о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения (не является обязательной, заявитель вправе представить указанную информацию в любой форме)*

Главному врачу ГАУЗ ТО  
«Городская поликлиника №1»

От \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество работника) (должность)

Уведомление о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения

В соответствии со ст. 11 Федерального закона от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» сообщаю: \_\_\_\_\_

(описывается ситуация, при которой личная заинтересованность гражданского служащего влияет или может повлиять на объективное исполнение им должностных обязанностей и при которой возникает или может возникнуть противоречие между личной заинтересованностью работника и законными интересами граждан, организаций, общества, субъекта Российской Федерации или Российской Федерации, способное привести к причинению вреда этим законным интересам граждан, организаций, общества, субъекта Российской Федерации или Российской Федерации)

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О., должность непосредственного начальника)

(дата)

(подпись)