

Приложение

к Порядку

уведомления представителя работодателя
руководителем организации, подведомственной
министерству здравоохранения Новгородской
области, о возникновении личной
заинтересованности при исполнении трудовых
обязанностей, которая приводит или может
привести к конфликту интересов

Министру здравоохранения

Новгородской области

от

(Фамилия, имя, отчество (при наличии), замещаемая должность)

УВЕДОМЛЕНИЕ

о возникновении личной заинтересованности при исполнении
должностных обязанностей, которая приводит или может
привести к конфликту интересов

Сообщаю о возникновении у меня личной заинтересованности при исполнении должностных
обязанностей, которая приводит или может привести к конфликту интересов (нужное
подчеркнуть).

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной заинтересованности:

.

Должностные обязанности, на исполнение которых влияет или может повлиять личная
заинтересованность:

Принятые меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов:

" ___ " _____ 20__ года

(подпись лица, направляющего уведомление)

(И.О.Фамилия)