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

 (отметка об ознакомлении)

 Министру здравоохранения

 Рязанской области

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (Ф.И.О., 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Предлагаемые меры по предотвращению или урегулированию конфликта

интересов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Намереваюсь (не намереваюсь) лично присутствовать на заседании комиссии

по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских

служащих министерства здравоохранения Рязанской области и урегулированию

конфликта интересов при рассмотрении настоящего уведомления (нужное

подчеркнуть).

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись лица, (расшифровка подписи)

 направляющего уведомление)