*рекомендуемый образец*

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения

Министру здравоохранения Тверской области

(инициалы, фамилия)

В соответствии с пунктом 12 части 1 статьи 15 Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ “О государственной гражданской службе” и частью 2 статьи 11 Федерального закона от 25 декабря 2008 г. № 273-ФЗ “О противодействии коррупции”

я, ,

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 ,

(наименование должности, наименование организации)

уведомляю о том, что:

1) ;

(описание личной заинтересованности, которая приводит или может привести к возникновению конфликта интересов)

2) ;

(описание должностных обязанностей, на исполнение которых может негативно повлиять либо негативно влияет личная заинтересованность)

3) .

(предложения по урегулированию конфликта интересов)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

Ознакомлен:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Министр здравоохранения Тверской области |  | Р.В. Курынин |
|  |  | (подпись, дата) |

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер в журнале регистрации уведомлений |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата регистрации уведомления | “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (фамилия, инициалы гражданского служащего,  зарегистрировавшего уведомление) |  | (подпись гражданского служащего, зарегистрировавшего уведомление) |