Приложение № 1

к Положению о конфликте интересов в

СПб ГБУ «Центр ФКСиЗ»

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

(наименование должности представителя нанимателя (работодателя))

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

 (ФИО)

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, должность работника учреждения, контактный телефон)

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

Сообщение

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

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

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной заинтересованности:

Обязанности в соответствии с трудовым договором, на исполнение которых влияет или может повлиять личная заинтересованность:

Предлагаемые меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лицо, направившее сообщение « » 20 г.

(подпись) (расшифровка подписи)

Лицо, принявшее

сообщение \_\_\_\_\_\_\_\_ « » 20 г.

(подпись) (расшифровка подписи)

Регистрационный номер в журнале регистрации сообщений о наличии личной заинтересованности