Главному врачу ГАУЗ РБ ДПС «Толпар»

А.Р. Галиуллину

От

(гражданина; наименование организации, Ф.И.О. лица, представляющего организацию)

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

(место жительства, телефон; адрес организации, телефон)

**О Б Р А Щ Е Н И Е**

**гражданина, представителя организации но фактам коррупционных правонарушений**

Сообщаю, что:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. работника организации)

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

описание обстоятельств, при которых заявителю стало известно о случаях совершения коррупционных правонарушений работником организации

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

(подробные сведения о коррупционных правонарушениях, которые совершил работник организации)

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

(материалы, подтверждающие Ваше обращение, при наличии)

(подпись, инициалы и фамилия)

(дата)

Главному врачу ГАУЗ РБ ДПС «Толпар»

А.Р. Гадиуллину

От **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О., должность, телефон)

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

(адрес)

Уведомление

о факте обращения в целях склонения к совершению коррупционных правонарушений

1. Сообщаю, что:

(описание обстоятельств, при которых стало известно о случаях обращения к работнику

Учреждения в связи с исполнением им служебных обязанностей каких-либо лиц в целях склонения его к совершению коррупционных правонарушений)

(дата, место, время, другие условия)

2.

(подробные сведения о коррупционных правонарушениях, которые должен был бы совершить работник Учреждения по просьбе обратившихся лиц)

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(все известные сведения о физическом (юридическом) лице, склоняющим к коррупционному правонарушению)

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(способ и обстоятельства склонения к коррупционному правонарушению (подкуп, угроза, обман и т.д.), а также информация

об отказе (согласии) принять предложение лица о совершении коррупционного правонарушения)

(дата) (подпись, инициалы и фамилия)

Регистрация в журнале: № от

« » г.

Главному врачу ГАУЗ РБ ДПС «Толпар»

А.Р. Галиуллину

От

(Ф.И.О., должность, телефон)

(адрес)

**У В Е Д О М Л Е II И Е  
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 противодействию коррупции ГАУЗ РБ ДПС «Толпар» при рассмотрении настоящего уведомления (нужное подчеркнуть).