Руководителю Росздравнадзора

(должность представителя нанимателя)

(Ф.И.О. представителя нанимателя)

от

(должность гражданского служащего)

(Ф.И.О. гражданского служащего)

**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 (принятые) меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов:

Намереваюсь / не намереваюсь лично присутствовать на заседании Комиссии по соблюдению требований к служебному поведению федеральных государственных гражданских служащих центрального аппарата, руководителей и заместителей руководителей территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, работников организаций, созданных для выполнения задач, поставленных перед Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения, и урегулированию конфликта интересов / Комиссии по соблюдению требований к служебному поведению федеральных государственных гражданских служащих (наименование территориального органа Росздравнадзора) (нужное подчеркнуть).

Номер телефона:

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

Адрес для направления копии уведомления и сведений о принятом решении:

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  |  |  |
| (дата) | | | | | | | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |