

Председателю комиссии по
урегулированию конфликтов
интересов БУЗ ВО «Череповецкая
стоматологическая поликлиника № 1»
от _____

(ФИО, должность, подразделение, контактный телефон)

УВЕДОМЛЕНИЕ
о возникновении личной заинтересованности
при исполнении трудовых обязанностей, которая приводит или
может привести к конфликту интересов

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

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной заинтересованности (описать подробно):

Примеры:

- работник медицинской организации в ходе выполнения своих трудовых обязанностей участвует в принятии решений, которые могут принести материальную или нематериальную выгоду лицам, являющимся его родственниками, друзьями, или иным лицам, с которыми связана его личная заинтересованность;
- работник медицинской организации участвует в принятии кадровых решений в отношении лиц, являющихся его родственниками, друзьями или иными лицами, с которыми связана его личная заинтересованность;
- работник медицинской организации или иное лицо, с которым связана личная заинтересованность работника, получает материальные блага или услуги от физического лица или сторонней организации, которая имеет деловые отношения с медицинской организацией, намеревается установить такие отношения;
- работник медицинской организации или иное лицо, с которым связана личная заинтересованность работника, получает дорогостоящие подарки от пациента, своего подчиненного или иного работника медицинской организации, в отношении которого работник выполняет контрольные функции;
- работник медицинской организации использует информацию, ставшую ему известной в ходе выполнения трудовых обязанностей, для получения выгоды или конкурентных преимуществ, при совершении коммерческих сделок для себя или иного лица, с которым связана личная заинтересованность работника;
- иные ситуации.

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

Предлагаемые меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов

Желаю/не желаю принимать участие в заседании Комиссии по урегулированию конфликтов
(нужное подчеркнуть)
интересов БУЗ ВО «Череповецкая стоматологическая поликлиника № 1».

Лицо, направившее
сообщение _____ «__» _____ 20__ г.
(подпись, Ф.И.О.)

Лицо, принявшее
сообщение _____ «__» _____ 20__ г.
(подпись, Ф.И.О.)

Регистрационный номер _____