Приложение

к Положению о порядке предотвращения и (или)

урегулирования конфликта интересов в отношении

 руководителя государственной организации,

учредителем которой является министерство

здравоохранения Калужской области

Министру здравоохранения

 Калужской области

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

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О., замещаемая должность)

(отметка об ознакомлении)

**УВЕДОМЛЕНИЕ
о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения**

Сообщаю о возникшем конфликте интересов, о возможности его возникновения (нужное подчеркнуть).

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной заинтересованности, которая приводит или может привести к конфликту интересов:

(описывается ситуация, при которой личная заинтересованность руководителя подведомственной организации влияет или может повлиять на надлежащее исполнение им трудовых обязанностей и при которой возникает или может возникнуть противоречие между личной заинтересованностью руководителя и правами и законными интересами государственной подведомственной организации, способное привести к причинению вреда имуществу и (или) деловой репутации данной организации)

Должностные обязанности, на исполнение которых влияет или может повлиять личная заинтересованность:

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

Предлагаемые меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов:

Намереваюсь (не намереваюсь) лично присутствовать на заседании комиссии по противодействию коррупции министерства здравоохранения Калужской области (нужное подчеркнуть).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| “ |  | ” |  | 20 |  | г. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (подпись лица, направляющего уведомление) |  | (расшифровка подписи) |