

В Комиссию Министерства здравоохранения Республики Коми по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих и работников организаций, созданных для выполнения задач, поставленных перед Министерством здравоохранения Республики Коми, и урегулированию конфликта интересов от _____

(Ф.И.О.)

_____ (замещаемая должность и структурное

_____ подразделение Министерства, телефон)

О Б Р А Щ Е Н И Е

о даче согласия на замещение должности в коммерческой или некоммерческой организации (выполнение работы на условиях гражданско-правового договора в коммерческой или некоммерческой организации)

Я, _____, (Ф.И.О.)

замещавший(ая) в Министерстве здравоохранения Республики Коми должность федеральной государственной гражданской службы _____

_____ (наименование должности с указанием структурного подразделения)

_____ включенную перечень, установленный нормативными правовыми актами Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.11.2012 № 580н), в соответствии с частью 3 статьи 17 Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе», статьей 12 Федерального закона от 25.12.2008 № 273 «О противодействии коррупции» прошу дать мне согласие на замещение должности (заключение гражданско-правового договора)

_____ (планируемая замещаемая должность и наименование организации)

в связи с тем, что при замещении должности _____

_____ (указать наименование должности, которую гражданин замещал в Министерстве)

я осуществлял(а) следующие функции государственного управления в отношении этой организации:

1) _____, (указать какие)

2) _____,

В мои должностные обязанности будет входить (выполняемая мною работа будет включать):

1) _____ (краткое описание должностных обязанностей, характер выполняемой работы в случае заключения трудового или гражданско-правового договора)

2) _____;

Информацию о принятом Комиссией решении прошу направить на мое имя по адресу:

(указывается адрес фактического проживания гражданина для направления решения по почте, либо указывается любой другой способ направления решения, а также необходимые реквизиты для такого способа направления решения)

(дата)

(подпись, инициалы и фамилия)