В случае получения информации о наличии конфликта интересов работник обязан в письменной форме сообщить об этом главному врачу.

***Образец уведомления о возникшем конфликте интересов***

 ***или о возможности его возникновения***

Главному врачу

БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 4»

Степанцу О.А.

От:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уведомление

о возникшем конфликте интересов или о

возможности его возникновения

Сообщаю о возникшем конфликте интересов:

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

(описывается ситуация, при которой личная заинтересованность влияет или может повлиять на объективное исполнение им должностных обязанностей.

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

 (дата) (подпись)