В Комиссию Министерства здравоохранения Российской Федерации по соблюдению требований к служебному поведению федеральных государственных гражданских служащих и работников организаций, созданных для выполнения задач, поставленных перед Министерством здравоохранения Российской Федерации, 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 Российской Федерации 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)