

Главному врачу КОГКБУЗ «Кировская  
городская больница № 9»

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее – при наличии))

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (последнее – при наличии), должность  
работника)

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

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

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной  
заинтересованности:

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

Трудовые (должностные) обязанности, на исполнение которых влияет или может  
повлиять на заинтересованность:

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

Предлагаемые меры по предотвращению или урегулированию конфликта  
интересов:

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

Намереваюсь (не намереваюсь) лично присутствовать на заседании комиссии  
КОГКБУЗ «Кировская городская больница № 9» по соблюдению требований к  
служебному поведению работников и урегулированию конфликта интересов.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись лица,  
представившего  
уведомление)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее – при наличии)  
лица, представившего  
уведомление)

Регистрационный номер в журнале регистрации уведомлений: \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата регистрации уведомления)

\_\_\_\_\_  
(подпись работника,  
зарегистрировавшего  
уведомление)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество  
(последнее – при наличии)  
работника,  
зарегистрировавшего  
уведомление)