

ФОРМА

Главному врачу ГАУЗ СО «Талицкая ЦРБ»

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность, телефон)

Уведомление  
о факте обращения в целях склонения работника  
к совершению коррупционных правонарушений

Сообщаю, что:

- 1) \_\_\_\_\_  
(описание обстоятельств, при которых стало известно о случаях обращения  
к работнику  
в связи с исполнением им должностных обязанностей  
каких-либо лиц в целях склонения его к совершению  
коррупционных правонарушений)  
(дата, место, время) \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_  
(подробные сведения о коррупционных правонарушениях, которые  
должен был бы совершить работник  
по просьбе обратившихся лиц) \_\_\_\_\_;
- 3) \_\_\_\_\_  
(все известные сведения о физическом (юридическом) лице,  
склоняющем к коррупционному правонарушению) \_\_\_\_\_;
- 4) \_\_\_\_\_  
(способ и обстоятельства склонения к коррупционному правонарушению,  
а также информация об отказе  
(согласии) работника принять предложение лица о совершении  
коррупционного правонарушения) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы и фамилия)

\_\_\_\_\_  
(дата)

Регистрация: N \_\_\_\_\_ от " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.