|  |
| --- |
| Конкурсній комісії для обрання членів наглядової ради комунального некомерційного підприємства «Новоушицька багатопрофільна лікарня» Новоушицької селищної ради |
|  |
|  |
| (прізвище, ім’я, по батькові) |
|  |
|  |
| (адреса проживання) |
|  |

**ЗАЯВА**

**про відсутність конфлікту інтересів**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ПІБ), цією заявою підтверджую, що у моїх діях відсутній реальний або потенційний конфлікт інтересів щодо зайняття посади члена наглядової ради комунального некомерційного підприємства та зобов’язуюсь дотримуватись вимог Закону України «Про запобігання корупції», під час участі у конкурсі

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Дата |  | Підпис |  | Ім’я і прізвище |