

Главному врач
ГБУЗ Республики Мордовия
«Ромодановская поликлиника»
Близнякову А.Н.

от _____
(должность, Ф.И.О.)

(контактные данные работника)

**УВЕДОМЛЕНИЕ
о возникновении конфликта интересов при осуществлении медицинской
деятельности**

В соответствии с п.2 ст. 75 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах
охраны здоровья граждан в Российской Федерации» я, _____,
(Ф.И.О.)

настоящим уведомляю о возникновении (возможном возникновении) конфликта интересов при
осуществлении медицинской деятельности, выразившегося в следующем: _____

_____.

«___» _____ 201__ г.

(подпись) / _____
(Ф.И.О.)

Уведомление зарегистрировано в Журнале учета уведомлений о возникновении конфликта
интересов «___» _____ 201__ г. вх. № _____.

(подпись) / _____
(Ф.И.О.)

Министерство здравоохранения
Республики Мордовия
адрес: 430002, Республика Мордовия,
г. Саранск, ул. Советская, д. 35

от _____
(должность, Ф.И.О.)

Адрес, тел.: _____

УВЕДОМЛЕНИЕ
о возникновении конфликта интересов при осуществлении медицинской
деятельности

Во исполнение п. 3 ст. 75 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» я, _____,
(Ф.И.О.)

Занимающий должность руководителя медицинской организации ГБУЗ Республики Мордовия «Ромодановская поликлиника», уведомляю о возникновении (возможном возникновении) конфликта интересов и прошу (во избежание возникновения конфликта интересов) рассмотреть на заседании Комиссии по урегулированию конфликта интересов при осуществлении медицинской деятельности, следующую ситуацию конфликта интересов (потенциального конфликта _____ интересов): _____

О конфликте интересов медицинского работника мне стало известно «__» _____ 201__ г.

Приложения:

1. Уведомление медицинского работника о конфликте интересов.
2. Выписка из журнала учета уведомлений о конфликте интересов (копия)

«__» _____ 201__ г.

(подпись)

(Ф.И.О.)