|  |
| --- |
| **Председателю**  **Законодательного Собрания Ульяновской области**  фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданского служащего  адрес места жительства (регистрации) гражданского служащего  номер контактного телефона |

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о возникновении личной заинтересованности**

**при исполнении должностных обязанностей, которая приводит**

**или может привести к конфликту интересов**

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

Обстоятельства, являющиеся основанием возникновения личной заинтересованности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­.

Должностные обязанности, на исполнение которых влияет или может повлиять личная заинтересованность:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Предлагаемые (принятые) меры по предотвращению или урегулированию конфликта интересов:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Намереваюсь (не намереваюсь) лично присутствовать на заседании комиссии по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих Законодательного Собрания Ульяновской области и урегулировании конфликта интересов при рассмотрении настоящего уведомления (нужное подчеркнуть).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. | (подпись лица, направляющего уведомление) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |

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