

Главному врачу
ГБУЗ СК «СККМПЦ»
М.И. Ульяновко

_____ (наименование должности, Ф.И.О. сотрудника)

_____ или пациента/законного представителя пациента)

_____ (номер телефона)

**Уведомление
о фактах обращения в целях склонения
к совершению коррупционных правонарушений**

Настоящим уведомляю Вас о том, что _____

(указывается дата, время, место,

_____ обстоятельства, при которых произошло обращение к сотруднику или пациенту/законному представителю пациента в целях склонения

_____ его к совершению коррупционного правонарушения)

_____ ко мне обратился(лись)

_____ (указываются имеющиеся у сотрудника или пациента/законного представителя пациента сведения о лице (лицах), обратившемся (обратившихся) в целях

_____ склонения к совершению коррупционного правонарушения)

**в целях склонения меня к совершению следующих коррупционных
правонарушений:**

_____ (указывается содержание коррупционного правонарушения)

_____ (указываются иные сведения, которыми располагает сотрудник или пациент/законный представитель пациента относительно

_____ факта обращения)

_____ (число, месяц, год подписания)

_____ (подпись Ф.И.О. сотрудника или пациента/законного представителя пациента)