ФОРМА

Уведомления о намерении выполнять иную оплачиваемую работу

Председателю

комитета здравоохранения

Волгоградской области

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

(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование должности государственного

гражданского служащего)

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

(фамилия, имя, отчество)

УВЕДОМЛЕНИЕ

о намерении выполнять иную оплачиваемую работу

В соответствии с частью 2 статьи 14 Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ "О государственной гражданской службе Российской Федерации", пунктом 2 статьи 13 Закона Волгоградской области от 8 апреля 2005 г. № 1045-ОД "О государственной гражданской службе Волгоградской области" уведомляю Вас о том, что я намерен(а) выполнять иную оплачиваемую работу (указать сведения о деятельности, которую собирается осуществлять гражданский служащий (место работы, должность, должностные обязанности), сроке, в течение которого будет осуществляться соответствующая деятельность).

Выполнение указанной работы не повлечет за собой конфликт интересов.

При выполнении указанной работы обязуюсь соблюдать требования, предусмотренные статьями 17 и 18 Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ "О государственной гражданской службе Российской Федерации", статьями 15 и 16 Закона Волгоградской области от 8 апреля 2005 г. № 1045-ОД "О государственной гражданской службе Волгоградской области".

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

(подпись) (инициалы, фамилия)                                                           Дата