

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ,
МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ «СОДЕЙСТВИЕ» Г. ЖУКОВА**

ДЕКЛАРАЦИЯ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ

Фамилия, имя, отчество: _____

Должность:

Дата заполнения декларации: _____

Просьба, ответьте, пожалуйста, «да» или «нет» (нужное подчеркнуть) на приведенные ниже вопросы. В необходимых случаях приведите расширенный ответ.

1. Работает ли кто-либо из ваших родственников (родители, супруги, дети, братья, сестры) в муниципальном учреждении «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Содействие» г. Жукова?

Да Нет

Если вы ответили «да», то приведите ниже всю необходимую информацию, позволяющую Учреждению оценить ситуацию.

2. Занимаете ли вы или ваши ближайшие родственники руководящие должности в Учреждении?

Да Нет

Если вы ответили «да», то приведите ниже всю необходимую информацию, позволяющую Учреждению оценить ситуацию.

