

Порядок уведомления работодателя о фактах обращения в целях склонения работника ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ» к совершению коррупционных правонарушений

1. Настоящим Порядком в соответствии со ст.9 Федерального закона от 25.12.2008 г. № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» устанавливается способ Уведомления работодателя о фактах обращения в целях склонения работника учреждения здравоохранения к совершению коррупционных правонарушений.

2. Работник учреждения здравоохранения не позднее дня следующего за днем обращения к нему каких-либо лиц в целях склонения его к совершению коррупционных правонарушений обязан уведомлять работодателя обо всех случаях такого обращения по форме, согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку.

3. Регистрация Уведомлений осуществляется ответственным лицом за организацию работы по предупреждению коррупционных правонарушений в день поступления Уведомления в «Журнале учета уведомлений о фактах обращения в целях склонения работника ОБУЗ «Пестяковская ЦРБ» к совершению коррупционных правонарушений» по форме согласно Приложению № 2 к настоящему Порядку.

4. Основанием для организации проверки является оформленное в соответствии с настоящим Порядком Уведомление.

к приказу главного врача
от 10.07.2018 г. №__182-П__

УВЕДОМЛЕНИЕ

В соответствии со статьёй 9 федерального закона Российской
Федерации от 25.12.2008 г. № 273-ФЗ « О противодействии коррупции» я,

(Ф.И.О., должность работника)

настоящим уведомляю об обращении ко мне __.____.20__г. гр.

(персональные данные обратившегося лица)

в целях склонения меня к совершению коррупционных действий, а именно

(указать, в чем выражается склонение к коррупционным действиям)

Дата, подпись

Уведомление зарегистрировано в
журнал учета уведомлений
__.____.20__г. Ф.И.О. должность

Приложение №5

**к приказу главного врача
от 10.07.2018 г. №__182-П__**

ЖУРНАЛ

учета уведомлений о фактах обращения в целях склонения работника ОБУЗ
«Пестяковская ЦРБ» к совершению коррупционных правонарушений

№	Дата поступления уведомления	Ф.И.О. и подпись работника, направившего уведомление	Ф.И.О. и подпись лица, получившего уведомление	Результат рассмотрения ведомления (дат номер заключения)	Примечание