Приложение № 1

к Порядку

(форма)

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

(представителю нанимателя (работодателю)

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

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

(фамилия, имя, отчество

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

должность,

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

структурное подразделение)

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

УВЕДОМЛЕНИЕ

о намерении выполнять иную оплачиваемую работу

(о выполнении иной оплачиваемой работы)

В соответствии с частью 2 [статьи 11](consultantplus://offline/ref=1C1009E0A2AA23262A8F42BAF54867AB6A215EBE00A2FA0506804152FFAD25A75DAC11ADD00E9EB2a0IFJ) Федерального закона от 02.03.2007 № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации» уведомляю Вас о том, что я намерен(а) выполнять (выполняю) иную оплачиваемую работу

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

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

(указать наименование должности, вид выполняемых работ)

в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

с «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Считаю, что выполняемая работа не повлечет за собой конфликт интересов.

При выполнении указанной работы обязуюсь соблюдать требования, предусмотренные [статьями 14](consultantplus://offline/ref=1C1009E0A2AA23262A8F42BAF54867AB6A215EBE00A2FA0506804152FFAD25A75DAC11ADD00E9DBAa0I3J), 14.1, 14.2 Федерального закона от 02.03.2007 № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации».

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

(дата) (подпись)