

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
к приказу № 10-ОД от 13.09.2017 года
ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации
«АстраМедФарм»

УТВЕРЖДАЮ

Директор
Частного учреждения дополнительного
профессионального образования
«Центр повышения квалификации
«АстраМедФарм»



Э.Г. Шогенов
Э.Г. Шогенов
2017 г.

ДЕКЛАРАЦИЯ О КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ

г. Нальчик
2017 г.

**Решение непосредственного начальника по декларации
(подтвердить подписью):**

Конфликт интересов не был обнаружен	
Я не рассматриваю как конфликт интересов ситуацию, которая, по мнению декларировавшего их работника, создает или может создать конфликт с интересами организации	
Я ограничил работнику доступ к информации организации, которая может иметь отношение к его личным частным интересам работника [указать какой информации]	
Я отстранил (постоянно или временно) работника от участия в обсуждении и процессе принятия решений по вопросам, которые находятся или могут оказаться под влиянием конфликта интересов [указать, от каких вопросов]	
Я пересмотрел круг обязанностей и трудовых функций работника [указать каких обязанностей]	
Я временно отстранил работника от должности, которая приводит к возникновению конфликта интересов между его должностными обязанностями и личными интересами	
Я перевел работника на должность, предусматривающую выполнение служебных обязанностей, не связанных с конфликтом интересов	
Я поставил вопрос об увольнении работника по инициативе организации за дисциплинарные проступки согласно действующему законодательству	
Я передал декларацию вышестоящему руководителю для проверки и определения наилучшего способа разрешения конфликтов интересов в связи с тем, что	

Если Вы ответили «да» на любой из вышеуказанных вопросов, просьба изложить ниже подробную информацию для всестороннего рассмотрения и оценки обстоятельств (с указанием номера вопроса).

Настоящим подтверждаю, что я прочитал(а) и понял(а) все вышеуказанные вопросы, а мои ответы и любая пояснительная информация являются полными, правдивыми и правильными.

Подпись: _____ ФИО: _____

Достоверность и полнота изложенной в Декларации информации мною проверена:

(Ф.И.О., подпись)

С участием (при необходимости):
Представитель руководителя организации

(Ф.И.О., подпись)

Представитель юридической службы _____
(Ф.И.О., подпись)

Представитель кадровой службы _____
(Ф.И.О., подпись)

конфиденциальную информацию (планы, программы, финансовые данные и т.п.), ставшую Вам известной в работе или разработанную Вами для ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» во время исполнения своих должностных обязанностей?

(да / нет) _____

7. Раскрывали ли Вы в своих личных интересах или в интересах членов Вашей семьи, в том числе финансовых, какому-либо третьему физическому или юридическому лицу какую-либо иную связанную с ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» , ставшую Вам известной в связи с исполнением должностных обязанностей?

(да / нет) _____

8. Раскрывали ли Вы иным лицам в своих личных интересах сведения о персональных данных граждан, ставшими Вам известными в ходе исполнения своих должностных обязанностей.

(да / нет) _____

9. Использовали ли Вы средства материально-технического и иного обеспечения, другое имущество ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» (включая средства связи и доступ в Интернет), служебное время в целях, не связанных с исполнением должностных обязанностей?

(да / нет) _____

10. Выполняете ли Вы иную оплачиваемую работу вне занятости в ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм», которая противоречит требованиям рабочего распорядка ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» к служебному времени и ведет к использованию в выгоде третьей стороны ресурсов и информации, являющихся собственностью ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм»?

(да / нет) _____

11. Работают ли члены Вашей семьи в ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм», в том числе под Вашим прямым руководством?

(да / нет) _____

13. Работает ли в ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» какой-либо член Вашей семьи на должности, которая позволяет оказывать влияние на оценку эффективности Вашей работы?

(да / нет) _____

14. Оказывали ли Вы протекцию членам Вашей семьи при приеме их на работу в ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» или иное муниципальное учреждение; или давали оценку их работе, продвигали ли Вы их на вышестоящую должность, оценивали ли Вы их работу или способствовали освобождению от дисциплинарной ответственности?

(да / нет) _____

15. Оказывали ли Вы протекцию третьим лицам, используя своё служебное положение, при предоставлении муниципальных услуг по предоставлению субсидий и (или) компенсаций на оплату жилого помещения и коммунальных услуг?

(да / нет) _____

16. Известно ли Вам о каких-либо иных обстоятельствах, не указанных выше, которые вызывают или могут вызвать конфликт интересов, или могут создать впечатление у Ваших коллег и руководителей, что Вы принимаете решения под воздействием конфликта интересов?

(да / нет) _____

1. Владаете ли Вы (члены Вашей семьи) ценными бумагами, акциями (долями участия, паями в уставных (складочных) капиталах организаций) или любыми другими финансовыми интересами:¹

1.1. В компании, находящейся в деловых отношениях с ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» (компания-подрядчике и т.п.)?
(да / нет) _____

1.2. В компании или организации, которая может быть заинтересована или ищет возможность построить деловые отношения с ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» или ведёт с ней переговоры?
(да / нет) _____

1.3. В компании или организации, выступающей стороной в судебном разбирательстве с ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» ?
(да / нет) _____

2. Если ответ на один из вышеперечисленных вопросов в отношении Вас является «да», то передали ли Вы имеющиеся ценные бумаги, акции (доли участия, пай в уставных (складочных) капиталах организаций) в доверительное управление в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации? Если Вы ответили на все вышеперечисленные вопросы – «нет», то в данном пункте ставится прочерк.
(да / нет) _____

3. Являетесь ли Вы или кто-либо из членов Вашей семьи членами органов управления (Совета директоров, Правления) или исполнительными руководителями (директорами, заместителями директоров т.п.), а также работниками, советниками, консультантами, агентами или доверенными лицами:²

3.1. В компании, находящейся в деловых отношениях с ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» ?
(да / нет) _____

3.2. В компании, которая ищет возможность построить деловые отношения с ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» (например, участвует в конкурсе или аукционе на право заключения государственного (муниципального) контракта)?
(да / нет) _____

3.3. В компании, выступающей или предполагающей выступить стороной в судебном разбирательстве с ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» ?
(да / нет) _____

4. Производили ли Вы какие-либо действия от лица ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм» (например, как лицо, утверждающее приемку выполненной работы, оформление или утверждение платежных документов и т.п.) в отношении организаций, в которых Вы или члены Вашей семьи имели финансовый интерес?
(да / нет) _____

5. Получали ли Вы или члены Вашей семьи вознаграждения (подарки, денежное вознаграждение, ссуды, услуги, оплату развлечений, отдыха, транспортных расходов и иные вознаграждения) от физических и/или юридических лиц, в отношении которых осуществляли отдельные функции?
(да / нет) _____

¹ При ответе «да» на какой-либо из вопросов данного пункта в заключительной части Декларации следует указать о ком идет речь (Вы или кто-либо из членов Вашей семьи).

² При ответе «да» на какой-либо из вопросов данного пункта в заключительной части Декларации следует указать о ком идет речь (Вы или кто-либо из членов Вашей семьи) и кем указанное лицо является (членом органа управления (Совета директоров, Правления) или исполнительным руководителем (директором, заместителем директора т.п.), или работником, советником, консультантом, агентом или доверенным лицом).

Настоящая Декларация содержит три раздела. Первый и второй разделы заполняются работником. Третий раздел заполняется его непосредственным начальником. Работник обязан раскрыть информацию о каждом реальном или потенциальном конфликте интересов. Эта информация подлежит последующей всесторонней проверке начальником в установленном порядке.

Настоящий документ носит строго конфиденциальный характер (по заполнению) и предназначен исключительно для внутреннего пользования организации. Содержание настоящего документа не подлежит раскрытию каким-либо третьим сторонам и не может быть использовано ими в каких-либо целях. Срок хранения данного документа составляет один год. Уничтожение документа происходит в соответствии с процедурой, установленной в организации.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Перед заполнением настоящей декларации я ознакомился(лась) с Положением об антикоррупционной политике и Положением о конфликте интересов ЧУ ДПО «Центр повышения квалификации «АстраМедФарм».

_____ (подпись работника)

Кому: (указывается ФИО и должность непосредственного начальника)	
От кого: (ФИО работника, заполнившего Декларацию)	
Должность:	
Дата заполнения:	
Декларация охватывает период времени	с _____ по _____

Необходимо внимательно ознакомиться с приведенными ниже вопросами и ответить "ДА" или "НЕТ" на каждый из вопросов. Ответ "ДА" необязательно означает наличие конфликта интересов, но выявляет вопрос, заслуживающий дальнейшего обсуждения и рассмотрения непосредственным начальником. Необходимо дать разъяснения ко всем ответам "да" в месте, отведенном в конце декларации. При заполнении Декларации необходимо учесть, что все поставленные вопросы распространяются не только на Вас, но и на Ваших супруга(у) (или партнера в гражданском браке), родителей (в том числе приемных), детей (в том числе приемных), родных и двоюродных братьев и сестер.