**Утверждаю:**

**Главный врач ГБУЗ «Муйская ЦРБ»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Л.Н. Сивенцева/**

**ЖУРНАЛ**

**регистрации уведомлений о возникшем конфликте интересов  или  о возможности его  возникновения, представленных работниками ГБУЗ «Муйская ЦРБ»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п\п | Дата и время принятия уведомления | ФИО работника, обратившегося с уведомлением | Дата и время передачи уведомления работодателю | Краткое содержание уведомления | ФИО и подпись сотрудника, зарегистрировавшего уведомление | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |