|  |  |
| --- | --- |
|  | Главному врачу ГБУЗ АО «Детская городская поликлиника №5»В.Ш. Сангаджиевой от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О., гражданина или представителя организации)проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Обращение

гражданина (представителя организации)

по фактам коррупционных проявлений

Я:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (описание обстоятельств, при которых стало известно о возможных коррупционных проявлениях
в действиях государственного гражданского служащего в связи с исполнением им служебных (должностных) обязанностей, дата, время, место другие условия)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)