Приложение № 8

УТВЕРЖДЕНО

приказом КОГАУСО «Межрайонный комплексный центр социального обслуживания населения в Нолинском районе»

от 26.03.2024 № 44-ОД

**ФОРМА**

**декларации о конфликте интересов**

В *(наименование структурного подразделения/наименование должности ответственного лица) (наименование учреждения (организации)*

|  |  |
| --- | --- |
| от |  |
| (занимаемая должность, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) |

**ДЕКЛАРАЦИЯ**

**о конфликте интересов**

Настоящая декларация содержит два раздела. Первый раздел заполняется работником. Второй раздел заполняется руководителем Кировского областного государственного автономного учреждения социального обслуживания «Межрайонный комплексный центр социального обслуживания населения в Нолинском районе» (далее – Учреждение) и иными ответственными работниками Учреждения.

Работник раскрывает информацию о каждом возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения. Эта информация подлежит последующей всесторонней проверке лицом, ответственным за работу по профилактике коррупционных и иных правонарушений в Учреждении.

Настоящий документ носит строго конфиденциальный характер (по заполнению) и предназначен исключительно для внутреннего пользования Учреждения. Содержание настоящего документа не подлежит раскрытию каким-либо третьим сторонам и не может быть использовано ими в каких-либо целях, за исключением случаев, предусмотренных Положением о конфликте интересов в Кировском областном государственном автономном учреждении социального обслуживания «Межрайонный комплексный центр социального обслуживания населения в Нолинском районе».

Заявление

Перед заполнением настоящей декларации я ознакомился(ась) с Кодексом этики и служебного поведения работников Кировского областного государственного автономного учреждения социального обслуживания «Межрайонный комплексный центр социального обслуживания населения в Нолинском районе», Положением об антикоррупционной политике Кировского областного государственного автономного учреждения социального обслуживания «Межрайонный комплексный центр социального обслуживания населения в Нолинском районе», Положением о конфликте интересов в Кировском областном государственном автономном учреждении социального обслуживания «Межрайонный комплексный центр социального обслуживания населения в Нолинском районе».

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

*(подпись работника)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Кому:***(указывается Ф.И.О. (последнее – при наличии) руководителя Учреждения* |  |
| **От кого***(Ф.И.О.(последнее – при наличии) работника, заполнившего декларацию)* |  |
| **Должность:** |  |
| **Дата заполнения:** |  |

Необходимо внимательно ознакомиться с приведенными ниже вопросами и ответить «да» или «нет» на каждый из них. Ответ «да» необязательно означает наличие конфликта интересов, но выявляет вопрос, заслуживающий дальнейшего обсуждения и рассмотрения. Необходимо дать разъяснения ко всем ответам «да» в месте, отведенном в конце первого раздела формы.

Понятие «родственники», используемое в декларации, включает таких Ваших родственников, как родители (в том числе приемные), супруг (супруга) (в том числе бывший (бывшая), дети (в том числе приемные), братья, сестры, супруги братьев и сестер, а также братья, сестры, родители, дети супруга (супруги), супруги детей.

**Раздел 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование вопроса | Да | Нет |
| **Внешние интересы или активы** |
| 1. Являетесь ли Вы или Ваши родственники членами органов управления (совета директоров, правления) или исполнительными руководителями (директорами, заместителями директоров и т.п.)? |  |  |
| 2. Собираетесь ли Вы или Ваши родственники стать членами органов управления или исполнительными руководителями, работниками, советниками, консультантами, агентами или доверенными лицами (как на основе трудового, так и на основе гражданско-правового договора) в течение ближайшего календарного года? |  |  |
| 3. Владеете ли Вы или Ваши родственники прямо или как бенефициары[[1]](#footnote-2)[[2]](#footnote-3) акциями (долями, паями) или любыми другими финансовыми инструментами какой-либо организации? |  |  |
| 4. Собираетесь ли Вы или Ваши родственники стать владельцами акций (долей, паев) или любых других финансовых инструментов в течение ближайшего календарного года в какой-либо организации? |  |  |
| 5. Имеете ли Вы или Ваши родственники какие-либо имущественные обязательства перед какой-либо организацией? |  |  |
| 6. Собираетесь ли Вы или Ваши родственники принять на себя какие-либо имущественные обязательства перед какой-либо организацией в течение ближайшего календарного года? |  |  |
| 7. Пользуетесь ли Вы или Ваши родственники имуществом, принадлежащим какой-либо организации? |  |  |
| 8. Собираетесь ли Вы или Ваши родственники пользоваться в течение ближайшего календарного года имуществом, принадлежащим какой-либо организации? |  |  |
| **Отношения с государственными органами** |
| 1. Является ли кто-либо из Ваших родственников работником государственного (муниципального) органа, осуществляющего функции и полномочия учредителя Учреждения/принимающего решения, которые затрагивают сферу деятельности и интересы Учреждения?
 |  |  |
| 1. Является ли кто-либо из Ваших родственников работником государственного (муниципального) органа, осуществляющего контрольно-надзорные функции в отношении Учреждения?
 |  |  |
| **Равные права работников** |
| 1. Работают ли в Учреждении Ваши родственники:
 |
| * 1. Под Вашим непосредственным руководством?
 |  |  |
| * 1. Под Вашим руководством?
 |  |  |
| * 1. На любых иных должностях?
 |  |  |
| 1. Занимают ли Ваши родственники в Учреждении должности, предусматривающие Вашу возможность влиять на уровень оплаты их труда, карьерное продвижение, осуществлять контроль выполнения ими трудовых обязанностей?
 |  |  |
| 1. Работают ли в Учреждении лица, перед которыми Вы или Ваши родственники имеют имущественные обязательства?
 |  |  |
| **Подарки и деловое гостеприимство** |
| Получали ли Вы или Ваши родственники подарки или знаки делового гостеприимства от какой-либо организации? |  |  |
| **Иное** |
| Известно ли Вам о каких-либо иных обстоятельствах, не указанных выше, которые свидетельствуют о личной заинтересованности или могут создать впечатление, что Вы принимаете решения под воздействием личной заинтересованности? |  |  |

Если Вы ответили «ДА» на любой из вышеуказанных вопросов, просьба изложить ниже подробную информацию для всестороннего рассмотрения и оценки обстоятельств.

|  |
| --- |
|  |

*Заявление*

*Настоящим подтверждаю, что:*

*данная декларация заполнена мною добровольно и с моего согласия;*

*я прочитал и понял все вышеуказанные вопросы;*

*мои ответы и любая пояснительная информация являются полными, правдивыми и правильными.*

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. (последнее – при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Раздел 2**

*Достоверность и полнота изложенной в декларации информации мною проверена:*

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

*(Ф.И.О. (последнее – при наличии), подпись работника, ответственного за проверку)*

С участием (при необходимости):

Непосредственный руководитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. (последнее – при наличии), подпись)*

Представитель юридической службы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О.(последнее – при наличии), подпись)*

Представитель кадровой службы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ф.И.О. (последнее – при наличии), подпись)*

**Решение руководителя Учреждения по сведениям, представленным в декларации:**

*(подтвердить подписью и указать дату)*

|  |  |
| --- | --- |
| Возникшая ситуация не является ситуацией конфликта интересов (возможного возникновения конфликта интересов) |  |
| Ограничить работнику доступ к информации, которая может затрагивать личные интересы работника(указать, какой информации) |  |
| Отстранить (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) |  |
| Пересмотреть и изменить должностные обязанности работника (указать, какие обязанности) |  |
| Перевести работника на должность, предусматривающую выполнение должностных обязанностей, не связанных с конфликтом интересов |  |
| Использовать меры дополнительного контроля за принятием работником решений и совершением им действий, которые находятся или могут оказаться под влиянием конфликта интересов(указать, какие меры) |  |
| Прекратить трудовые отношения с работником в связи с совершением им дисциплинарного проступка |  |
| Иное(указать, что именно) |  |

1. Бенефициар – физическое лицо, которое в конечном счете прямо или косвенно
(через третьих лиц) владеет (имеет преобладающее участие более 25 процентов в капитале) клиентом – юридическим лицом либо имеет возможность контролировать действия клиента. [↑](#footnote-ref-2)
2. [↑](#footnote-ref-3)