|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Форма предоставления сведений при поступлении на работу | | | |
| Фамилия, имя, отчество |  | | |
| Планируемая должность |  | | |
| Наименование государственного учреждения Ленинградской области, подведомственного КСЗН  (далее- организация) |  | | |
| Указать место работы родителей, совершеннолетних детей, братьев, сестер | Степень родства | Фамилия, имя, отчество | Место работы (наименование организации, должность) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Работают ли Ваши родственники, а также лица, с которыми вы связаны имущественными, корпоративными или иными близкими отношениями, в каком-либо органе исполнительной власти Ленинградской области, в государственной организации Ленинградской области (в том числе, куда планируете трудоустроиться)? |  | | |
| В случае положительного ответа предоставьте информацию: ФИО, место работы, наименование, адрес организации, должность) | | |
| Работают ли Ваши родственники, а также лица, с которыми вы связаны имущественными, корпоративными или иными близкими отношениями в организациях, в отношении которых Вы, в рамках исполнения обязанностей по планируемой должности, будете осуществлять функции управления, контрольные, надзорные мероприятия, либо любое иное взаимодействие? |  | | |
| В случае положительного ответа предоставьте информацию: ФИО, место работы, наименование, адрес организации, должность):  Степень родства:  Исполняемые функции (взамодействие): | | |
| Предполагает ли должность, на которую Вы планируете трудоустроиться участие в процедурах закупок, товаров, работ, услуг для государственных нужд либо нужд государственной организации? |  | | |
| Осуществляете ли Вы предпринимательскую деятельность лично или через доверенных лиц? |  | | |
| Участвуете ли вы в управлении коммерческой или некоммерческой организацией? (В случае положительного ответа укажите ИНН) |  | | |
| Осуществляете ли вы оплачиваемую работу (в том числе по совместительству, по гражданско-правовому договору) в иных коммерческих и некоммерческих организациях? |  | | |
| Существуют ли какие-либо обстоятельства, которые могут повлечь у Вас возможность возникновения конфликта интересов при исполнении Вами обязанностей при планируемой должности? |  | | |
| Подпись (до приема на должность): | Подпись: | | |