**Декларация конфликта интересов ГКУ ЛО «УДС ЛО»**

РАЗДЕЛ 1

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО: | |
| Должность: | |
| Наименование органа исполнительной власти Ленинградской области | Комитет государственного строительного надзора и государственной экспертизы Ленинградской области |
| Наименование государственной организации Ленинградской области | Государственное казенное учреждение Ленинградской области «Управление долевого строительства Ленинградской области» |
| Работают ли лица, состоящие с Вами в близком родстве или свойстве: родители, супруги, дети. братья, сестры, а также братья, сестры, родители, дети супругов и супруги детей (далее - родственники/свойственники) в каком-либо органе государственной власти и (или) в государственной организации Ленинградской области (в том числе, где Вы трудоустроены). | Нет |
| Да  *В случае положительного ответа, представьте информацию:*  ФИО и должность родственника/свойственника:  Степень родства: |
| Работают ли родственники/свойственники в организациях, в отношении которых Вы, в рамках исполнения обязанностей по замещаемой должности, осуществляете функции управления, контрольные, надзорные мероприятия, либо любое иное взаимодействие. | Нет |
| Да  *В случае положительного ответа, представьте информацию:*  ФИО и должность родственника/свойственника:  Степень родства:  Исполняемые функции (взаимодействие): |
| Участвуете ли Вы в процедурах государственных закупок. | Нет |
| Да  *Информация об участии:* |
| Осуществляете ли Вы предпринимательскую деятельность лично или через доверенных лиц. | Нет |
| Да  *В случае положительного ответа, то укажите:*  ИНН |
| Участвуете ли Вы в управлении коммерческой или некоммерческой организацией. | Нет |
| Да  *В случае положительного ответа, то укажите:*  Наименование организации:  Если да, то укажите ИНН |
| Существуют ли какие-либо обстоятельства, которые влекут (могут повлечь) у Вас возможность возникновения конфликта интересов при исполнении Вами обязанностей по замещаемой должности. | Нет |
| Да  *Подробная информация:* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы и фамилия Декларанта)

*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, инициалы и фамилия Декларанта)

*Настоящим даю согласие ГКУ ЛО «УДС ЛО» на обработку персональных данных, связанных с предоставлением информации при заполнении декларации конфликта интересов, в том числе проверку указанных персональных данных, а также изложенных выше сведений, с правом их передачи на проверку и обработку в комитет государственного строительного надзора и государственной экспертизы Ленинградской области и Аппарат Губернатора и Правительства Ленинградской области. Настоящее согласие действует до дня его письменного отзыва.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы и фамилия Декларанта)

РАЗДЕЛ 2

Достоверность и полнота изложенной в Декларации информации мною проверена:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы и фамилия)

С участием (при необходимости):

Непосредственный руководитель Декларанта

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы и фамилия)

Работник отдела кадров (бухгалтер):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы и фамилия)

Работник учреждения (главный специалист) :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, инициалы и фамилия)

**Решение по Декларации**

|  |  |
| --- | --- |
| Конфликт интересов не был обнаружен | *Подпись* |
| Я не рассматриваю как конфликт интересов ситуацию, которая, по мнению Декларанта, создает или может создать конфликт с интересами Учреждения | *Подпись и предлагаемые решения (при необходимости)* |
| Я рекомендую принять следующие действия с целью устранения риска конфликта интересов | *Подпись и описания предлагаемых действий* |
| Дата принятия решения: | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. |