Администрации муниципального образования

«Муниципальный округ Шарканский район

Удмуртской Республики» представителя нанимателя (работодателя)

о намерении выполнять иную оплачиваемую работу

и его рассмотрения представителем нанимателя (работодателя)

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

(представитель нанимателя - наименование должности, ФИО)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(наименование должности муниципальной

службы, структурного подразделения,

фамилия, имя, отчество муниципального

служащего)

Уведомление

представителя нанимателя о намерении выполнять иную оплачиваемую работу

В соответствии с ч. 2 ст. 11 Федерального закона от 02.03.2007 года № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации», уведомляю вас о том, что я намерен (а) выполнять иную оплачиваемую работу:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

(наименование организации (фамилия, имя, отчество физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя), в которой (у которого) предполагается выполнение муниципальным служащим иной оплачиваемой работы, сведения о предстоящем виде деятельности, краткое описание характера иной оплачиваемой работы, основные должностные обязанности)

Выполнение указанной работы не повлечет за собой возникновения конфликта интересов.

При выполнении указанной работы обязуюсь соблюдать ограничения и запреты, предусмотренные Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=9DF238DC27174BAF15058B3FF25DB7C12A487E9D027E75F85A60366416P30CK) от 02.03.2007 года № 25-ФЗ «О муниципальной службе в Российской Федерации».

Я согласен на проверку сведений, содержащихся в данном уведомлении.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.                                             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

     дата (подпись гражданина)