

в БУЗ ВО «Череповецкая городская
поликлиника № 7» им. П.Я. Дмитриева

от _____
(ФИО гражданина или представителя организации)

(место жительства, контактный телефон)

Обращение гражданина (представителя организации) по фактам
коррупционных проявлений

Я, _____,

(описание обстоятельств, при которых стало известно о возможных коррупционных проявлениях в действиях работника в связи с исполнением обязанностей, дата, место, время, другие условия).

Дата

Подпись