Постійно діючій конкурсній комісії з відбору незалежних членів наглядових рад закладів охорони здоров'я, засновником яких є Київська обласна рада

від [ПРІЗВИЩЕ ВЛАСНЕ ІМ'Я ПО БАТЬКОВІ (за наявності)]

ЗАЯВА
про відсутність конфлікту інтересів

Я, [ПІБ], кандидат на посаду незалежного члена наглядової ради КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ТОВАРИСТВА КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «КИЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЦЕНТР», заявляю, що за наявною у мене інформацією на дату подання цієї заяви не маю реального та/або потенційного конфлікту інтересів, який стосується виконання повноважень члена наглядової ради цього закладу та може вплинути на об'єктивність чи неупередженість прийняття мною рішень.

У разі обрання зобов'язуюсь здійснювати повноваження незалежного члена наглядової ради самостійно та не допускати впливу з боку власника закладу та/або керівника закладу охорони здоров'я на прийняття мною рішень.

Зобов'язуюсь невідкладно повідомляти про виникнення або виявлення обставин, що можуть становити реальний та/або потенційний конфлікт інтересів або впливати на мою незалежність, та діяти відповідно до законодавства, статуту закладу і положення про наглядову раду.

Підтверджую, що зміст цієї заяви мені зрозумілий, а наведені відомості є достовірними.

[дата] [підпис] [ПІБ]