

В БУЗ ВО «Череповецкая детская городская поликлиника № 1»

(Ф.И.О. гражданина, наименование организации, Ф.И.О. лица, представляющего организацию)

(место жительства, телефон; адрес организации, телефон)

О Б Р А Щ Е Н И Е
гражданина по фактам коррупционных правонарушений

Сообщаю, что:

1. _____
(Ф.И.О. работника)

2. _____
(описание обстоятельств, при которых заявителю стало известно о случаях совершения коррупционных правонарушений работником)

3. _____
(подробные сведения о коррупционных правонарушениях, которые совершил работник)

4. _____
(материалы, подтверждающие Ваше обращение, при наличии)

(дата)

(подпись)

(инициалы и фамилия)