В ФКУ «Казанская ПБСТИН»
Минздрава России
от_____
(должность, ФИО)
_____
_____
_____
(контактные данные: адрес, телефон и др.)
_____
_____
_____

Обращение
работника учреждения о случае склонения его к совершению коррупционных правонарушений

Сообщаю, что:

1._____
(ФИО гражданина, работника организации склонявшего к совершению правонарушения)

2._____
(описание обстоятельств, при которых заявителя склоняли к совершению коррупционных правонарушений)

_____
_____

3._____
(подробные сведения о коррупционных правонарушениях, к которым склоняли заявителя)

_____
_____
_____
_____

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

_____
_____

_____ _____ _____
(подпись) (расшифровка подписи) (дата)