

Приложение
към чл.12, т.1
(попълва се от служители по трудово правоотношение или приравнено на трудово, без техническите длъжности)

ДЕКЛАРАЦИЯ

ПО ЧЛ.12, Т.1 ОТ ЗАКОНА ЗА ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ И РАЗКРИВАНЕ НА КОНФЛИКТ НА ИНТЕРЕСИ

Долуподписаният/ната

Сивия Цестова
.....
(трите имена)

в качеството си на лице, заемащо публична длъжност *РМСКОЗ*

главен специалист организатор по ДМ
.....
(изписва се институцията и заеманата длъжност)

ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ:

Към *19.12.08г.* (дата) са налични/не са налични (вярното се подчертава) обстоятелствата по чл.107а, ал.1 от Кодекса на труда:

- 1.Иерархическа връзка на ръководство и контрол със съпруг или съпруга, с лице, с което е във фактическо съжителство, роднина по права линия без ограничения, по съребрена линия до четвърта степен включително или по сватовство до четвърта степен включително
- 2.Едноличен търговец, неограничено отговорен съдружник в търговско дружество, управител, търговски пълномощник, търговски представител, прокурист, търговски посредник, ликвидатор или синдик, член на орган на управление или контрол на търговско дружество или кооперация
- 3.Народен представител
- 4.Съветник в общински съвет - само за съответната общинска администрация
- 5.Заемане на ръководна или контролна длъжност на национално равнище в политическа партия; без членове на политически кабинети; съветниците и експертите към тях

Наличните обстоятелства, несъвместими със заеманата от мен длъжност, са:

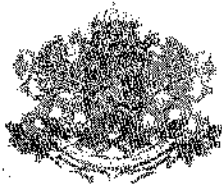
.....
(при наличие на някои от обстоятелствата за несъвместимост същото се описва)

Известно ми е, че за декларираните неверни данни, нося наказателна отговорност по чл.313 от Наказателния кодекс.

Дата: *19.12.08г.*

ДЕКЛАРАТОР:

[Handwritten signature]



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ

ГР. СТАРА ЗАГОРА

6000, ул. "Стефан Караджа" №10

Директор: 042/631009, Гл. секретар тел./факс: 042/622732
Факс: 042/602356

ДЕКЛАРАЦИЯ

по чл. 12, т. 2 във връзка с чл. 14 от Закона за
предотвратяване и установяване на конфликт на интереси

Долуподписаният(ната) Славислав Христова
(трите имена)

в качеството си на лице, заемащо публична длъжност:
Славислав Христова, организатор по ИИ в Регионална здравна инспекция – Стара Загора
(изписва се институцията и заеманата длъжност)

ДЕКЛАРИРАМ, че:

1. Към датата на избирането /назначаването ми на длъжността /към 10.12.2010 г./:
имам участие в следните търговски дружества (посочва се името на търговското дружество и дяловото или акционерното участие на лицето):

.....
нямат
.....

развивам дейност като едноличен търговец в следните области (посочва се името и предметът на дейност):

.....
нямат
.....

съм управител или член на орган на управление или контрол на следните юридически лица с нестопанска цел, търговски дружества или кооперации:

.....
нямат
.....

2. Дванадесет месеца преди датата на избирането/назначаването ми на длъжността съм:
имал(а) участие в следните търговски дружества (посочва се името на търговското дружество)
/към 10.12.2009 г./:

