Додаток 1

до оголошення про проведення конкурсного відбору на заповнення посад незалежних членів наглядової ради Комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради « Сумський обласний клінічний онкологічний центр»

_____

(ПІБ кандидата)

ЗАЯВА

Прошу розглянути мою кандидатуру на посаду члена наглядової ради Комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний онкологічний центр»

До заяви додаю :

1) копію документа, що посвідчує особу кандидата;

2) резюме за формою, визначеною в оголошенні;

3) копію (копії) документа (документів) про вищу освіту;

4) мотиваційний лист, що містить обґрунтування заінтересованості кандидата у зайнятті посади незалежного члена наглядової ради;

5) копію довідки про відсутність судимості;

6) копію інформаційної довідки з Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні чи пов’язані з корупцією правопорушення;

7) заяву про відсутність конфлікту інтересів за формою, визначеною в оголошенні;

8) копію довідки про доходи (довідки з Державного реєстру фізичних осіб про суми виплачених доходів та утриманих податків) за останні чотири послідовні податкові квартали.

_____

_____

_____

Даю згоду на зберігання та обробку персональних даних.

дата ***підпис*** ***прізвище та ініціали***

Додаток 2

до оголошення про проведення конкурсного відбору на заповнення посад незалежних членів наглядової ради Комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради « Сумський обласний клінічний онкологічний центр»

РЕЗЮМЕ

1. Прізвище _____

2. Ім’я _____

3. По батькові _____

4. Число, місяць, рік народження _____

5. Контактні дані:
Проживаю заадресою:_____,
тел. моб.: _____,
e-mail: _____.

6. Реквізити документа, що посвідчує особу та підтверджує громадянство України, _____№_____,
(назва документа, серія (у разі наявності)
найменування органу, що видав, _____,
дата видачі _____.

7. Підтвердження наявності відповідного ступеня вищої освіти

Повне найменування закладу освіти	Галузь знань/ спеціальність/ спеціалізація/ кваліфікація	Ступінь вищої освіти	Серія та номер диплома, дата його видачі

8. Володіння мовами

Мова	Рівень володіння державною та іноземними мовами, реквізити документа, що його підтверджує (за наявності)

9. Відомості про стаж роботи, стаж державної служби (за наявності), участь у проєктах (для громадських організацій), досвід роботи на відповідних посадах згідно з вимогами, визначеними в опису посади:

Число, місяць, рік		Повне найменування підприємства, установи, організації	Найменування посади	Короткий опис основних функцій
призначення на посаду	звільнення з посади			
Загальний досвід (*кількість у роках, місяцях, днях*)				

10. Додаткова інформація (не обов’язково):

_____

11. Даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України “Про захист персональних даних” з ціллю ведення бази персональних даних та з метою забезпечення кадрового діловодства, підготовки відповідно до вимог законодавства статистичної, адміністративної та іншої інформації з питань персоналу, а також з питань реалізації визначених законодавством прав та обов’язків у сфері трудових правовідносин _____ (підпис)

Додаток 3

до оголошення про проведення конкурсного відбору на заповнення посад незалежних членів наглядової ради Комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради « Сумський обласний клінічний онкологічний центр»

ЗАЯВА

про відсутність конфлікту інтересів

Я,
_____,
(прізвище, ім’я, по батькові)

у зв’язку з поданням документів для включення до складу **наглядової ради закладу охорони здоров’я** Комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «ради «Сумський обласний клінічний онкологічний центр», **повідомляю наступне:**

1. Мені відомі вимоги Закону України «Про запобігання корупції» щодо запобігання та врегулювання конфлікту інтересів.
2. Станом на дату подання цієї заяви **реальний або потенційний конфлікт інтересів відсутній**, а саме:

я не перебуваю у трудових, цивільно-правових чи інших договірних відносинах із зазначеним закладом охорони здоров’я;
я не є засновником, учасником, кінцевим бенефіціарним власником суб’єктів господарювання, що перебувають у договірних відносинах із цим закладом;
мої близькі особи (у розумінні Закону України «Про запобігання корупції») не займають посад у цьому закладі та не мають прямих або опосередкованих майнових чи немайнових інтересів, пов’язаних з його діяльністю.

3. У разі виникнення реального або потенційного конфлікту інтересів у процесі діяльності в наглядовій раді зобов’язуюся **невідкладно письмово повідомити** про це відповідний орган та вжити заходів для його врегулювання у порядку, визначеному законодавством.
4. Підтверджую достовірність відомостей, викладених у цій заяві, та усвідомлюю відповідальність, передбачену законодавством України, у разі подання недостовірної інформації.

Дата: «____» _____ 20____ року

Підпис: _____
ПІБ: _____