|  |  |
| --- | --- |
|  | Главе администрации Сухо-Берёзовского сельского поселения Бобровского муниципального района Воронежской областиот |
|  |  |
|  |  |
|  | (Ф.И.О., наименование должности муниципальной службы) |

**Уведомление**

**представителя нанимателя (работодателя) о намерении муниципального служащего выполнять иную оплачиваемую работу**

В соответствии с частью 2 статьи 11 Федерального закона № 25-ФЗ от 2 марта 2007 года «О  муниципальной  службе в Российской Федерации» уведомляю Вас о том, что я намерен(а)  выполнять   иную   оплачиваемую   работу  в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать организацию, в которой будет выполняться  иная   оплачиваемая  работа, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

или трудовую функцию, основные должностные обязанности)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Календарный период выполнения  иной   оплачиваемой   работы :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать календарный период (месяц, квартал, год) в течение которого будет выполняться  иная   оплачиваемая   работа )

Дни недели выполнения  иной   оплачиваемой   работы :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать дни недели, в течение которых будет выполняться  иная   оплачиваемая   работа )

Время выполнения  иной   оплачиваемой   работы :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать время (часовые периоды), в течение которого будет выполняться  иная   оплачиваемая   работа )

Сообщаю, что выполнение указанной  работы   не   повлечет   за   собой   конфликта   интересов .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата Подпись Расшифровка подписи