

Главному врачу
И.О. Фамилия
от

(Ф.И.О. гражданина, наименование
организации, Ф.И.О. и должность
представителя организации)

(место жительства гражданина,
телефон, адрес места нахождения
организации, телефон)

О Б Р А Щ Е Н И Е

гражданина, представителя организации по фактам коррупционных
правонарушений

Сообщаю, что:

1. _____
(Ф.И.О. и должность работника университета)
2. _____
(описание обстоятельств, при которых заявителю стало известно о случаях совершения коррупционных
правонарушений работником университета)
3. _____
(подробные сведения о коррупционных правонарушениях, которые совершил работник университета)

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

(дата)

(подпись, инициалы и фамилия)