

Приложение 1
к Политике выявления и урегулирования
конфликта интересов в ГКП на ПХВ
«Городская станция скорой медицинской
помощи» акимата города Астана,
утвержденной приказом
от 24 мая 2023 года № 280-Ө

Подтверждение

Настоящим подтверждаю, что я, _____
(фамилия, имя отчество)

изучил, понял и обязуюсь добросовестно соблюдать требования Политики
выявления и урегулирования конфликта интересов в ГКП на ПХВ «Городская
станция скорой медицинской помощи» акимата города Астана.

ФИО

Подпись

Дата