

ЗАЯВА
про відсутність конфлікту інтересів
Олексюк Лілія Ігорівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

(засновник / учасник / власник / посадова особа, посада)

ТОВ Центр реабілітації святого Юди-Тадея

(повне найменування юридичної особи)

Цією заявою я, **Олексюк Лілія Ігорівна,**

(ПІБ засновника / учасника / власника / посадової особи)

підтверджую відсутність у мене конфлікту інтересів, пов'язаного з організацією та проведенням заходів безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я.

Підтверджую, що я:

не проваджу безпосередньо або із залученням третіх осіб діяльність, пов'язану з виробництвом, оптовою та роздрібною торгівлею, імпортом лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації (асистивних технологій), та не перебуваю у складі засновників (учасників, власників) або органів управління осіб, які провадять зазначену діяльність, а також не перебуваю у господарських, цивільних чи трудових відносинах з особами, які провадять таку діяльність;

не залучатиму та не використовуватиму під час організації і проведення заходів безперервного професійного розвитку кошти фізичних або юридичних осіб для реклами лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації (асистивних технологій);

не здійснюватиму під час організації та проведення заходів безперервного професійного розвитку дій, спрямованих на рекламу фізичних або юридичних осіб, їх найменувань, логотипів, торговельних марок, товарів чи результатів діяльності, якщо такі особи пов'язані з виробництвом, оптовою або роздрібною торгівлею чи імпортом лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів реабілітації.

У разі виникнення реального або потенційного конфлікту інтересів зобов'язуюсь невідкладно повідомити про це керівника та/або відповідальну особу провайдера БПР та вжити заходів для його врегулювання відповідно до законодавства України і внутрішніх документів провайдера.

«12» серпня 20 року

(підпис)



Олексюк Л.І.