

Главному врачу ГОБУЗ «Стоматологическая  
поликлиника»\_

от

(фамилия, имя, отчество полностью  
(при наличии) гражданина;  
наименование юридического лица)

(место жительства, телефон;  
адрес организации, телефон)

### ОБРАЩЕНИЕ

гражданина, юридического лица  
по фактам коррупционных правонарушений

Сообщаю, что:

1. \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью (при наличии) сотрудника ГОБУЗ  
«Стоматологическая поликлиника»)

2.

\_\_\_\_\_  
(описание обстоятельств, при которых заявителю стало известно о случаях  
совершения коррупционных правонарушений сотрудником ГОБУЗ  
«Стоматологическая поликлиника»)

3.

\_\_\_\_\_  
(подробные сведения о коррупционных правонарушениях, которые совершил  
сотрудника ГОБУЗ «Стоматологическая поликлиника»)

4.

\_\_\_\_\_  
(материалы, подтверждающие изложенные в обращении сведения (при наличии))

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись, инициалы и фамилия)