**Форма для сообщения
о конфликте интересов**

Когда интересы наших сотрудников, родственников и друзей мешают принимать решения в наилучших интересах компании GXO, может возникнуть конфликт интересов.

Данная форма для сообщения о конфликте интересов используется для раскрытия и документального подтверждения наличия потенциального или фактического конфликта интересов компании GXO и одного из ее сотрудников. Данную форму следует заполнить на основании имеющихся сведений, так чтобы подробности ситуации стали ясны тем, кто в нее не вовлечен. Заполненную форму следует передать на рассмотрение и утверждение руководителю. Руководитель направит форму в отдел этики и соблюдения требований GXO (ethics@gxo.com) для окончательного рассмотрения и утверждения.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О. (лица, заполнившего форму):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Должность:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Касается ли это сообщение о конфликте интересов лично Вас или другого сотрудника?** |
| **Меня самого:** [ ]  | **Другого сотрудника:** [ ]  | **Ф.И.О. сотрудника:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Должность:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Структурное подразделение:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Опишите суть конфликта в меру своих возможностей.**

[укажите в этом поле следующее: кто, что, когда, где, почему и каким образом]

Настоящим я подтверждаю, что, насколько мне известно, приведенные выше сведения правдивы и точны.

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

Подпись Дата

**Комментарии руководителя**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата получения: |  |
| Проверено: Ф.И.О. и должность |  |
| Рекомендуется утвердить: | Да/Нет |
| Комментарии проверяющего: (опишите причины утверждения или отклонения данного сообщения о конфликте интересов) |  |
| Подпись: | ……………………………………………. |

**Комментарии Отдела этики и соблюдения требований**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата получения: |  |
| Проверено: Ф.И.О. и должность |  |
| Рекомендуется утвердить: | Да/Нет |
| Комментарии проверяющего: (опишите причины утверждения или отклонения данного сообщения о конфликте интересов) |  |
| Подпись: | ……………………………………………. |

|  |
| --- |
| **УПРАВЛЕНИЕ ВЕРСИЯМИ** |
| **Номер****версии** | **Дата выпуска** | **Утвердил** | **Причина нового выпуска** |
| 1 | 02.08.2021 | Начальник нормативно-правового отдела | Документирование Политики |
|  |  |  |  |