

---

(найменування посади (керівник органу/організації))

---

(підпис)

(прізвище, ініціали)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ року

## ПЛАН-ГРАФІК ОСОБИСТИХ КОНСУЛЬТАЦІЙ (особистого прийому) працівниками відділу з питань запобігання та виявлення корупції

---

№	Посада, ім'я та прізвище	День тижня	Робочий час	Адреса	Телефон, електронна адреса
1.	Керівник відділу з питань запобігання та виявлення корупції  Ім'я ПРІЗВИЩЕ	понеділок та середа	09.00-13.00		
2.	Головний спеціаліст з питань запобігання та виявлення корупції  Ім'я ПРІЗВИЩЕ	вівторок та четвер	09.00-13.00		

Керівник відділу з питань запобігання  
та виявлення корупції

---

(підпис)

Ім'я ПРІЗВИЩЕ

або

Головний спеціаліст з питань  
запобігання та виявлення корупції

---

(підпис)

Ім'я ПРІЗВИЩЕ