

ДЕКЛАРАЦИЯ

По чл. 49, ал. 1, т. 1 от Закона за противодействие на корупцията

Подписаният/ата.....*Доля Георгиева Котурва Манкова*.....
в качеството на лице, заемащо длъжността
.....*Министър на здравеопазването*.....

ДЕКЛАРИРАМ,

че не са налице несъвместимостите, предвидени в чл. 113 от Конституцията на Република България и чл. 19, ал. 7 от Закона за администрацията, както следва:

1. Не ~~заемам~~/~~Заемам~~ друга държавна длъжност.
.....
(посочва се заеманата държавна длъжност)
2. Не упражнявам/~~Упражнявам~~ търговска дейност.
.....
(посочва се фирмата на едноличен търговец, търговското дружество)
3. Не съм/~~Съм~~ ~~управител~~, търговски пълномощник, търговски представител, прокурист, търговски посредник, ликвидатор или синдик.
.....
(посочва се конкретното качество – управител на, търговски пълномощник и т.н.)
4. Не ~~съм~~/Съм член на орган на управление или контрол на юридическо лице с нестопанска цел, търговско дружество или кооперация.
✓ член на Управителния съвет на Фондация „Общество и здраве“, гр. София (подадено заявление за прекратяване на участието).
(посочва се вида на органа и наименование/фирмата на юридическото лице, търговското дружество или кооперацията)

5. Не упражнявам/~~Упражнявам~~ свободна професия, с изключение на научна или преподавателска дейност или упражняване на авторски и сродни права.

.....
(посочва се упражняваната свободна професия)

6. Не съм/~~Съм~~ ръководител на предизборен щаб на партия, коалиция от партии или инициативен комитет.

.....
(посочва се наименованието на партията, коалицията или инициативния комитет)

Задължавам се в едномесечен срок от подаване на тази декларация да предприема необходимите действия за отстраняване на декларираната от мен несъвместимост.

Известно ми е, че за декларирани неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

ДЕКЛАРАТОР:*г*.....

Дата: *18.04.*.....2024 г.