U svrhu provođenja antikorupcijske politike u Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje zaposlenici su na primjeren način upoznati s antikorupcijskim mjerama, te su potpisali sljedeću

A N T I K O R U P C I J S K U I Z J A V U

kojom ja , _____, radnica/k Hrvatskog zavoda za
(ime i prezime)
zdravstveno osiguranje Područnog ureda u _____, izjavljujem da sam upoznat/a s ciljevima i mjerama sprječavanja mogućeg korupcijskog djelovanja u Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, te ću ih provoditi u svakodnevnom radu.

Možebitna saznanja o korupcijskim radnjama u Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, zdravstvenom sustavu ili u nekom tijelu državne uprave s kojim sam u kontaktu prijavit ću u dobroj vjeri i u općem interesu nadležnoj osobi na e-mail adresu: nepravilnosti@hzzo.hr ili tijelu državne vlasti.

U _____

Dana _____

_____
(potpis)