Spitalul Judetean de Urgentă „Mavromati" Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 2701 ZI 15 LUNA 6 AN 2017

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

art. 184 alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificarile si completarile ulterioare

~~Subsemnatul~~/Subsemnata, OCARU M. MARIA, având funcția de medic ~~sef/asistent sef (concurs/interimar)~~ al sectiei/~~serviciului/biroului~~ Ost. gineco-obst. I. la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati" Botosani, CNP [illegible] domiciliat în loc. BOTOSANI

jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- in conformitate cu prevederile art. 184 alin. (9) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificarile si completarile ulterioare, mă aflu in relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele si prenumele —, sot/soție sau gradul de rudenie /afinitate —, funcția de — în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele si prenumele —, sot/soție sau gradul de rudenie /afinitate —, funcția de — în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele si prenumele —, sot/soție sau gradul de rudenie /afinitate —, funcția de — în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte şi complete;
- nu am furnizat informații false şi îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declaratie.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles şi mi-am însuşit în integralitate conținutul declarației.

Data 14.06.2017

Spitalul Judetean de Urgent
„Mavromati" Botosani
INTRARE-IESIRE
23 12 2016
ZI LUNA AN

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

art. 183[3] alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – cu modificarile si completarile ulterioare

(Model Ord.M.S.nr.632/2006)

Subsemnatul/Subsemnata, OCARD MARIA, *având funcția de medic sef (concurs/~~interimar~~) al sectiei/~~serviciului~~* ATI - Hiperbarie I *la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati" Botosani, domiciliat în loc.* Botoșani *str.* _____ *jud.* Botoșani,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- in conformitate cu prevederile art. 183[3] alin. (9) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modific\rile si completarile ulterioare, mă aflu in relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele si prenumele _____, *soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate* _____, *funcția de* _____ *în cadrul sec]iei/serviciului;*

2. Numele si prenumele _____, *soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate* _____, *funcția de* _____ *în cadrul sectiei/serviciului;*

3. Numele si prenumele _____, *soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate* _____, *funcția de* _____ *în cadrul sectiei/serviciului;*

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declaratie.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

art. 183³ alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati" Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 24902 ZI 11 LUNA 6 2015

~~Subsemnatul~~/Subsemnata, OCARU M. MARIA *, având funcția de medic șef (concurs/~~interimar~~) al secției/~~serviciului~~* ORL + chirurgie f *la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati" Botosani, CNP domiciliat în loc.* Botosani *str. nr. bl.* - *sc.* - *et.* - *ap.* - *jud.* Botosani .

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 183³ alin. (9) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu in relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele nu e cazul *, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;*

2. Numele și prenumele nu *, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;*

3. Numele și prenumele nu *, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;*

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declaratie.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

MEDIC ȘEF
Semnatura și parafa