

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani

INTRARE-IESIRE

NR. 2102/11 LUNA 6 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, dr. Florea V. Lucia-Stela, având funcția
de medic sef/asistent ~~sef~~ (concurs/interimar) al secției/serviciului/biroului
Anatomie Patologică & Infecții la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani,
domiciliat în loc. Bt.

jud. Bt.,

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

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

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

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

Data 05.06.2018

INTRARE-IESIRE
20.02.2017
ZI 5 LUNA 7 AN 15

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, Dr. Florina Lucia-Stela, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului

Anatomie Patologica și Prostetice la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,

CNP

domiciliat în loc. Bt.

str.

nr.

bl.

sc.

et.

ap.

jud.

Bt.

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

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

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

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

3. Numele și prenumele _____, 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 declarație.

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

Data 05-07-2017

Medic sef secție / laborator / serviciul

Semnatura și parafa

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

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

Spitalul Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 20441/21.12.2014

Subsemnatul/Subsemnata, FLOREA V. LUCIA-STEIA, având funcția de medic șef
(concurs/interimar) al secției/serviciului Anatomie Patologică și Prostetică Spitalul Județean de
Urgență „Mavromati” Botosani, domiciliat în loc.
Bt.

jud. Bt.

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 în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

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

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

MEDIC ȘEF
Semnatura și parafa

DECLARAȚIE 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

Subsemnatul/Subsemnata, dr. Florea Lucia-Stela, având funcția de medic
șef (concurș/interimar) al secției/serviciului Anatomie Patologică la Spitalul Județean
de Urgență „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 în relație de soț/soție sau
rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

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

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

3. Numele și prenumele _____, 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 declarație.

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

MEDIC ȘEF
Semnatura și parafa