

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

art. 184 alin (9) din Legea nr 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, OCARU M. MARIA, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ ^{sef} ~~sef~~ (concurș/intorner) al secției/serviciului/biroului
OGI la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
domiciliat în loc. Botosani

jud. Botosani

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 — nu are afin, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele — nu are afin, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele — nu are afin, 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 5.06.2017

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani

INTRARE-IESIRE

NR. 27016/15 LUNA 6 AN 2012

art. 184 alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, OCARU M. MARIA, având funcția
de medic sef/asistent ~~sef~~ (concurș/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
Obst. ginecologiei i. la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP 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 modificările și completările ulterioare,
mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu
următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

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

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

Data. 14.06.2012

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)

Subsemnatul/Subsemnata, OCARU MARIANA, având funcția de medic șef
(concurș/interimar) al secției/serviciului oft. ginecologică I la Spitalul Judetean de
Urgență „Mavromati” Botosani, domiciliat în loc.
Botosani str.
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 Maria Ocăru, soț/soție sau gradul de
rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul
secției/serviciului;

2. Numele și prenumele Maria Ocăru, 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.

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. 2492 str. 11 LUNA 6 AN 11

Subsemnatul/Subsemnata, OCARU M. MARIA, având funcția de medic
șef (concurș/interimar) al secției/serviciului Obst-ginecologie la Spitalul Judetean
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 Maria Ocara, soț/soție sau gradul
de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul
secției/serviciului;

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

3. Numele și prenumele Maria, 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