

## DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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



Subsemnatul/Subsemnata, MATEI MARIA, având funcția de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/bireoului CARDIOLOGIE 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 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 05.06.2018



INTRARE-IESIRE  
26.04.2014 LUNA 6

## 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, MATEI MARIA, având funcția  
de medic sef/~~asistent~~ sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului  
CARDIOLOGIE la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani.  
CNP \_\_\_\_\_ domiciliat în loc. BOTOSANI

ap. \_\_\_\_\_ jud. \_\_\_\_\_

**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 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.....

**DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE**

Spitalul Judetean de Urgenta  
„Mavromati” Botosani  
INTRARE-IESIRE  
NR. 20903 / 16.9.2016  
AN 2016

art. 183<sup>3</sup> 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, MATEI MARIA, având funcția de medic sef  
(concurs/interimar) al sectiei/serviciului CARDIOLOGIE la Spitalul Judetean de  
Urgenta „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. 183<sup>3</sup> 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 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 :

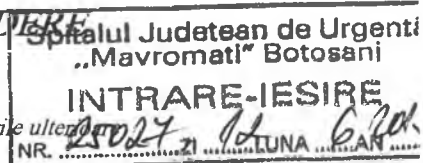
- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

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

MEDIC SEF  
Semnatura și parafa

# DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

art. 183<sup>3</sup> alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006  
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare



Subsemnatul/Subsemnata, MATEI MARIA, având funcția de medic  
șef (concurș/interimar) al secției/serviciului CHIRURGIE 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. 183<sup>3</sup> 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

DR. MATEI MARIA  
CHIRURG  
CNP 1956