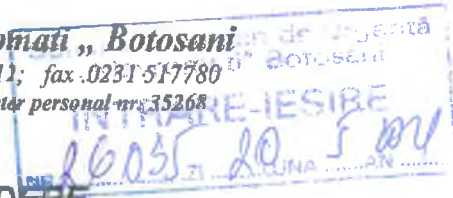




Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani

Str. Marchian Nr.11; Cod Fiscal 4557951; Telefon 0231 518811; fax .0231 517780

Model inregistrat la nr. 19493 / 06 / 05 . / 2019 Operator date cu caracter personal nr. 35268



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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

Subsemnatul/Subsemnata, MIHAILUC CATALIN, având funcția
de medic sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului UPU Compartiment pediatrie
la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,

cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (11) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – republicata 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;

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 20.05.2021



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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

Subsemnatul/Subsemnata, Mihaila Oana, având funcția
de medic șef (concurs/interimar) al secției/serviciului URU pediatrie
la COORDONATOR Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____ domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (11) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările si 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 si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele si 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 21.05.2020

Medic șef secție / laborator / serviciu
Semnatura si parafa

Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 19495 ZI 6 LUNA 5 AN 2019

Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 19495 ZI 6 LUNA 5 AN 2019

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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

Subsemnatul/Subsemnata, MILANUC CAGAIU, având funcția
de medic sef/asistent ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
4 PU PEDIATRIE la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
domiciliat în loc. BOTOSANI

jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (11) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – republicata 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 20.05 2019

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani
29672-21-19 LUNA 6 2018
RARE-IESIRE

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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

Subsemnatul/Subsemnata, MIHAILUC CATALIN, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al secției/serviciului/biroului
_____ 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. 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 19.06.2018

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa