





**Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati”, Botosani**

Str. Mavromati Nr.11; Cod Fiscal 4557951; Telefon 0231 518812; fax 0231 517780  
Model inregistrat la nr. 19493 / 06. / 05. / 2019 Operator date cu caracter personal nr. 35268

Spitalul Judetean de Urgenta  
„Mavromati” Botosani  
INTRARE-IESIRE  
24.05.2020  
NR. 1505/2020

**DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE**

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificarile si completarile ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, KISS PETRE ATTILA, având funcția  
de medic sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului Neurochirurgie  
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 modificarile si completarile 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 si prenumele \_\_\_\_\_, soț/soție  
sau gradul de rudenie /afinitate \_\_\_\_\_, funcția de \_\_\_\_\_  
în cadrul sectiei/serviciului;

2. 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.

Data 15.05.2020

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. 21868 ZI 15 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, KISS PETRE ANITA, având funcția  
de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului  
Neurochirurgie  
la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,  
domiciliat în loc. Botosani

jud. BT

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 KISS ANITA - RODICA, soț/soție  
sau gradul de rudenie /afinitate \_\_\_\_\_, funcția de Asistent medical  
Neurochirurgie  
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 10.05.2019

Medic șef secție / laborator / serviciul

## DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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

Subsemnatul/Subsemnata, KISS PETRE ANITA, având funcția  
de medic sef/asistent ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului  
Neurologie la Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani,  
domiciliat în loc. Măseau

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 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 22.04.2011

Medic sef secție / laborator / serviciul  
Semnatura și pecetea