



Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati”, Botosani

Str. Marchian 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

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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



Subsemnatul/Subsemnata, Melancuca Radu, având funcția
de medic sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului de Foră
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 Melancuca Radu Traian, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate soț, funcția de medic -
specialist 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 2.06.2021

Medic sef sectie / laborator / serviciu
Semnatura și narafa



Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani

Str. Marchian 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

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. Melonescu Rodu, având funcția
de medic șef (concurș/interimar) al secției/serviciului ORTOPEDIE ȘI TRAUMATOLOGIE
la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. BOIOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. _____,

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 MALAKOEA RADU IOAN, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate fiu, funcția de MEDIC SPECIALIST
ORTOPEDIE în cadrul secției/serviciului;
2. 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.....

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, DR. MALANCEA RADU, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al secției/serviciului/biroului
ORTOPEDIE la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani
CNP _____, domiciliat în loc. _____
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
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 MALANCEA RADU IOAN, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de MEDIC
SPECIALIST 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...27.05.2019...



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, Malaucea Radu, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurs/interimar) al secției/serviciului/biroului ortopedic 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 secției / serviciului:

1. Numele și prenumele Malaucea Radu Ioan, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate soț, funcția de medic specialist 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.....

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

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

Subsemnatul/Subsemnata, Mălăuțea Radu, având funcția
de medic sef/asistent ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
ortopedic la Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____ domiciliat în loc. Botosani
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
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 Mălăuțea Radu Ioana 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.....

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)

Subsemnatul/Subsemnata, Chelancea Radu, având funcția de medic șef
(concurs/interimar) al secției/serviciului ortopedic la Spitalul Județean de
Urgență „Mavromati” Botosani, domiciliat în loc.
Botosani str.

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 Chelancea Radu Ioana, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate soț, funcția de medic specialist 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