ANEXA 2 La Ord...../ .....

UNITATEA SANITARA: SERVICIUL DE AMBULANTA JUDETEAN BISTRITA - NASAUD

DECLARAȚIE REFERITOARE LA INCOMPATIBILITĂȚI A MANAGERULUI PERSOANA FIZICA, A MEMBRILOR COMITETULUI DIRECTOR, A ŞEFILOR DE SECTIE, DE LABORATOR SAU DE SERVICIU

Subsemnatul... dr. GANEA CATIN .....

Domiciliat in ... BISTRITA .....

Adresa profesionala ... BISTRITA, str. GHINZII 26A.

Declar prin prezenta, pe proprie răspundere, ca nu ma aflu in nici una din situațiile incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nici o alta funcție salarizata, nesalarizata sau/si indemnizata, inclusiv in cadrul vreunei autorități executive, legislative ori judecătoreşti;
2. Nu exercit nici o alta activitate sau funcție de manager, inclusiv neremunerata;
3. Nu exercit nici o activitate sau funcție in structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;
4. Nu exercit nici o funcție in cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

Dau prezenta declarație cunoscând dispozițiile art.292 Cod Penal referitoare la infracțiunea de fals in declarații.

Ma angajez sa declar imediat orice modificare apăruta in legătura cu cele menționate mai sus.

Semnătura .....

Data .....