

SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE
"SF. CUVIOASĂ PARASCHEVA" GALATI
CONTRACT C.A.S. NR.2, SPITAL
STR. TRAIAN Nr.393, Tel: 424513
Nr. 22.15 din 23.04.2013

UNITATEA SANITARĂ

DECLARATIE REFERITOARE LA INCOMPATIBILITATI

Subsemnatul/Subsemnata STARE JANA,
Domiciliat/domiciliata în GALATI,
Adresa profesională PL. EUROPA NR. 7,
Declar prin prezenta, pe propria răspundere, ca nu ma aflu în
niciuna dintre situațiile de incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nicio alta funcție salarizata, nesalarizata sau/și
indemnizata, inclusiv în cadrul vreunei autorități executive,
legislative ori judecătorești.

2. Nu exercit nicio alta activitate sau funcție de manager,
inclusiv neremunerată.

3. Nu exercit nicio activitate sau funcție în structurile de
conducere ale unei alte unități spitalicești.

4. Nu exercit nicio funcție în cadrul organizațiilor sindicale
sau patronale de profil.

Dau prezenta declarație cunoscând dispozițiile art. 292 din
Codul penal referitoare la infracțiunea de fals în declarații.

Ma angajez sa declar imediat orice modificare aparuta în
legatura cu cele menționate mai sus.

Semnatura Stare J.,
Data 21.03.2013