

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE
privind legaturile de rudenie pana la gradul al IV-lea inclusiv
cu persoanele angajate ale sectiei / laboratorului/ serviciului medical pe care o/il conduc:

Subsemnatul/Subsemnata,
LAPADATU ANAMARIA avand functia de
MEDIC SEF SECTIE PSIHIATRIE IV
la spitalul de Psihiatrie

Poiana Mare judetul Dolj, identificat/a prin
CNP _____, domiciliat/a în loc. _____ jud. Dolj

in baza art.185 alin.(11) din Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii actualizata, cunoscand prevederile legale privind falsul in declaratii declar pe propria raspundere ~~ca ma aflu / nu ma aflu~~ in relatie de sot/sotie sau rudenie/afinitate pana la gradul al-IV-lea inclusiv, cu urmatoarele persoane angajate ale sectiei / laboratorului/ serviciului medical pe care il conduc:

1. Numele si prenumele _____,
functia _____, avand calitatea de:
-sot/sotie _____
-ruda de gradul _____
-afin de gradul _____

2. Numele si prenumele _____,
functia _____, avand calitatea de:
-sot/sotie _____
-ruda de gradul _____
-afin de gradul _____

3. Numele si prenumele _____,
functia _____, avand calitatea de:
-sot/sotie _____
-ruda de gradul _____
-afin de gradul _____

Data
18.08.2024

Semnatura _____ barafa
Dr. ANAMARIA LAPADATU
medic primar psihiatrie