

SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA TULCEA

DECLARAȚIE,
referitoare la incompatibilități:

Subsemnata /subsemnatul FILMON ELIANA, domiciliat(ă) în
TULCEA, STR. _____ NR. _____,
având funcția de MEDE DE RADIOLOGIE

Adresa profesională : TULCEA, STR.1848, NR.32.

Declar prin prezenta, pe propria răspundere, că nu mă aflu în niciuna dintre situațiile de incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nicio altă activitate sau funcție de manager, inclusiv neremunerată;
2. Nu exercit nicio activitate sau funcție în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești.
3. Nu exercit nicio funcție în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.
4. Nu dețin cu personal, sau rudele ori afini până la gradul al IV-lea inclusiv, acțiuni sau interese la societăți comerciale ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu spitalul.

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

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Semnătura 

Data : 30.01.2017.