

## CERERE ACREDITARE de PRESĂ

I. **NUME ȘI PRENUME:** .....  
ADRESA: Loc .....  
SERIE ȘI NR. CARTE DE IDENTITATE: .....  
DATA NAȘTERII : .....  
NR. LEGITIMAȚIEI DE SERVICIU: .....  
TEL. FIX. ....  
TEL. MOBIL..... FAX.....  
E-MAIL. ....

II. **NUMELE COMPANIEI MASS-MEDIA:** .....  
ADRESA COMPANIEI: .....  
TARA..... ORAȘUL.....

III. **POZIȚIE:**  REDACTOR ȘEF  REPORTER  REDACTOR  
 CAMERAMAN  FOTOREPORTER

IV. **DOMENIU DE ACTIVITATE:**

.....  
V. **TIPUL DE MEDIA:** .....

VI. **MENTIUNI:** a) persoana acreditata va respecta prevederile **Ordinului Ministerului Sanatatii nr. 1.365 din 25 iulie 2008** privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății Publice și pe cele ale **Legii nr. 46 din 21 ianuarie 2003** a drepturilor pacientului.

b) persoana acreditata declara ca a luat la cunostinta si este de acord cu prevederile Regulamentului privind acreditarea ziaristilor la Spitalul Judetean de Urgenta Tulcea, afisat la sediul unitatii si pe site-ul [www.spitaltulcea.ro](http://www.spitaltulcea.ro).

DATA \_\_\_\_\_

SEMNATURA SI STAMPILA