

UNITATEA SANITARĂ .....

DECLARAȚIE  
a managerului persoană fizică, a membrilor comitetului director, a  
șefilor de secție, de laborator sau de serviciu,  
referitoare la incompatibilități

Subsemnatul/Subsemnata ..... **POTRA IOAN-DOBEL** .....  
 Domiciliat/domiciliată în ..... **Oradita S-d. Secobal nr. 19** .....  
 Adresa profesională ..... **Spital Harghita str. Ceibau 2** .....  
 Declar prin prezenta, pe propria răspundere, că nu mă aflu în nicio una dintre situațiile de  
 incompatibilitate de mai jos:  
 1. Nu exercit nicio altă funcție salarizată, nesalarizată sau/și indemnizată, inclusiv în  
 cadrul vreunei autorități executive, legislative ori judecătorești.  
 2. Nu exercit nicio altă 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.  
 Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai  
 sus.

Semnătura .....  .....  
 Data ..... **21.01.2010** .....