

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani

INTRARE IESIRE

2380 ZI 16 LUNA 01 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, PĂBURAȘLI RĂZVAN, având funcția de medic șef/asistent ~~șef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului POLICLINICĂ T.A. la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP [REDACTAT], domiciliat în loc. BOTOSANI str. [REDACTAT] nr. [REDACTAT] bl. - sc. [REDACTAT] et. [REDACTAT] ap. [REDACTAT] jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 184 alin. (9) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 11.12.2017

Medic șef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

[REDACTAT]

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE-IESIRE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificarile si completarile ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, Dr. AIRIMITOAIIE MARIA, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
Pedriatrie II la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 18⁵ alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificarile si completarile ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

- 1. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
- 2. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
- 3. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

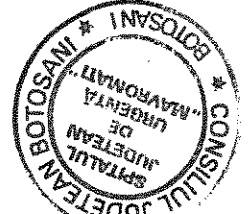
- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data.....06.06.2018

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura si parafa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.U.
SPĂTARIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

INTRARE-IESIRE
"Mavromati" Botosani
Spitalul Judetean de Urgenta
Botosani

Subsemnatul/Subsemnata, APETROAIE CRISTINA, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurs/interimar) al secției/serviciului/biroului OPU la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. ¹⁸⁵ alin. (¹¹) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele APETROAIE GEORGHE, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de medic OPU în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

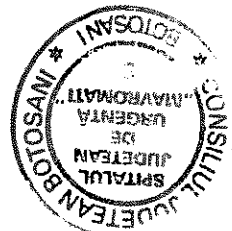
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data.....

10.10.2016

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER ALI
SPĂTARIU PAUL



SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA MAVROMATI BOTOSANI

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, Dr. BALANOVICI IULIANA, având funcția
de medic MEDEC PRIMAR PSIHIATRU (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
_____ la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. _____,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 16.05.2018

Medic șef secție / laborator / serviciu

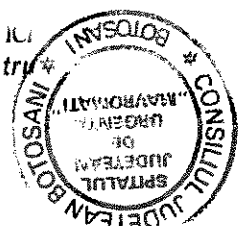
Semnatura și/parafa

Dr. IULIANA BALANOVICI

medic primar psihiatru

COD 418856

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.L.
SPĂTĂRIU PAU



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

NR. 27405 / 2018
ZI 6 LUNA 6 AN 2018

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, **BERCEA ȘTEFAN TUDOR**, având funcția de medic
sef/asistent sef (concurș/interimar) al Serviciului de Prevenire a Infecțiilor Asociate
Asistenței Medicale la Spitalul Județean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP ,
domiciliat în loc. **BOTOSANI** str. nr. bl. - sc. et. ap. jud.
BOTOSANI,

**cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe
propria răspundere:**

**- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare,
mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu
următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:**

1. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și
complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în
prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate
conținutul declarației.

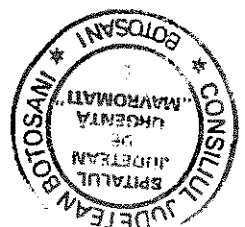
Data..... 6.6.2018

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPĂTĂRII ZILE

Medic sef secție / laborator / serviciul

Semnatura și parafă

..... Ștefan Tudor
Dr. epidemiolog
me 232



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, BOGHINACU EMANUELA CARMEN, având funcția de medic sef/asistent sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului PSIHIATRIE VI CRONICĂ la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP. _____, domiciliat în loc. BOTOSANI, str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 4.06.2018

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnătură și parafa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPĂTARIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE INTRARE-IESIRE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

NR. 2089 ZI 11 LUNA 6 AN 2018

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, DR. BRANZA ELENA, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ medy ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
medy la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. Botosani
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. Botosani,

**cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar
pe propria răspundere:**

**- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare,
mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu
următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:**

1. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

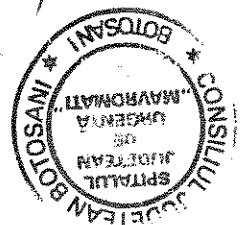
- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data.....8.VI.2018...

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani

NR. 1733/21.5 LUNA 6 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, CORSEI DANIELA, având funcția de medic sef/asistent-sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului PSIHIATRIE PC-TO la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP. , domiciliat în loc. BOTOSANI str. nr. bl. sc. et. ap. jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

- 1. Numele și prenumele, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate, funcția de în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele și prenumele, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate, funcția de în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele și prenumele, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate, funcția de în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

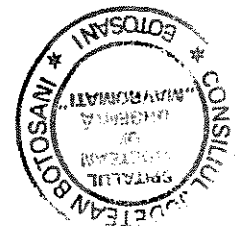
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 21.06.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul Semnatuara și parafa

RSEI DANIELA primar psihiatru Cod:397266

Stampa: COPIE DE LA ORIGINALUL CONSILIERULUI SPĂTĂRIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

art. 184 alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, CATAROIU GINA, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
PATOLOGIE SI IMAGINISTICA MEDICALA la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP. _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

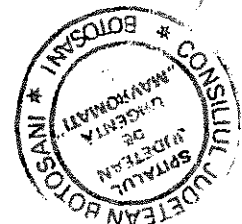
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data... 04.04.2017

Medic sef secti
Semnat

/serviciul
fa

CONFORM CU ORGANIGRAMA
CONSILIER P.U.
SPĂTARIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani

INTRARE-IESIRE

NR. 2150 ZI 11 LUNA 6 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, dr. Florea V. Lucia-Stela, având funcția de medic sef/asistent ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului Anatomie Patologică & Histologie Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. Bt, str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ + jud. Bt,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 18⁵ alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 05.06.2018

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

DR. I
MEDIC
EA V. LUCIA
ANATOMIE-PATOLOGIE
50624

CONFORT CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPĂTARIU PAUL
Stela



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE ARE IESIRE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani
NR. 1831 ZI 13 LUNA 6 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, HALASANU N. IOLANDA, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului LAB. EXPLORARI FUNKTIONALE Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 14.06.2018

Medic șef secție / laborator / serviciu
Semnatura și parafă

DR. HALAS
MEDIC
EXPLORARI
Cod 2.

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER P.U.
SPĂTARIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 2191, ZI 16, LUNA 2, AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, GALIANO CARMEN-ANCA, având funcția de medic sef/asistent sef (eoneurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului DIABET la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI, str _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 15.05.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul

Se

parafa

DR. Gf

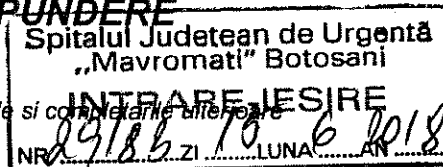
CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.U.
SPĂTARIU PAU



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare



Subsemnatul/Subsemnata, DR. CARMEN MARCU, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
SMC Botosani la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI,
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. _____,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

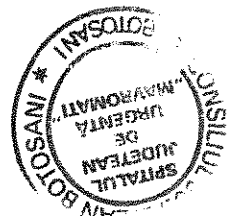
- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 6.06.2018

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura



Dr. CARMEN MARCU
MEDIC PRIMAR LEGIST
DOCTOR ÎN MEDICINA
COD 821561

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani
CONSILIERI
NR. _____ ZI _____ LUNA _____ AN _____

Subsemnatul/Subsemnata, MATEI MARIA, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
CARMOLOGIE la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI,

**cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar
pe propria răspundere:**

**- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare,
mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu
următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:**

1. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 05.06.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Sen _____ afa _____

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIERI
SPITALUL



56

Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 11107 / ZI 5 LUNA 7 AN 2018

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

art. 184 alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, Malaucea Radu, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
ortopedic la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. Botosani
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. _____

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele Malaucea Radu Ioan, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate soț, funcția de medic specialist în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data.....

Medic șef secție/laborator/ambulanță

CONSILIUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ
CONSILIER PLU
SPĂTARIU
[Signature]



Dr. ADU
ortopedic
2018

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

INTRARE-IESIRE

NR. 31 / ZI 31 LUNA 10 AN 2018

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, Milica Mihaela Eugenia, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului Medicilor la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. Botosani str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. Botosani,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 31/10/2018

Medic sef secție /
serviciul

Semnatura

Dr. MILER Mihaela Eugenia
MEDIC PRIMAR I
COD:03710

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPĂTARIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
27.11.18 26.10.18
LUNA.....AN.....

Subsemnatul/Subsemnata, MORCOV VALONTINA-GHEORGHIȚA, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (coordonator/interimar) al secției/serviciului/biroului BOLI INFECTIOASE ADULTI la Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOȘANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOȘANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data.....05.06.2018

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

.....

rgăzită
ase
jornală

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPITALUL



DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

NR. 27524/6.6.2018 privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, HELENA BLOJSCA RASU, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurs/interimar) al secției/serviciului/biroului PSIHIATRIE ÎN ACUȚI la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data.....06.06.2018.....

Medic s

r / serviciul
afa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER P.L.U.
SPĂTARIU PAZĂ



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE LUNA 6 AN 2018

art. 184 alin. (9) din Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma in domeniul sanatatii - cu modificarile si completarile ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, OLARIU M. MARIA, avand functia
de medic ~~sef/asistent~~ ^{SECTIE OGI} sef (concurse/internat) al sectiei/serviciului/biroului
OGI la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNF _____, domiciliat in loc. Botosani
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. Botosani

cunoscand prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul in declaratii, declar
pe propria raspundere:

- in conformitate cu prevederile art. 185 alin. (11) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma in domeniul sanatatii - cu modificarile si completarile ulterioare,
ma aflu in relatie de sot/soție sau rudenie/afin pana la gradul IV inclusiv, cu
urmatoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele si prenumele nu una aflu, sot/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, functia de _____
_____ in cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele si prenumele nu una aflu, sot/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, functia de _____
_____ in cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele si prenumele nu una aflu, sot/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, functia de _____
_____ in cadrul sectiei/serviciului;

Declar ca :

- am verificat datele din prezenta declaratie, care sunt actuale, reale, corecte si
complete;

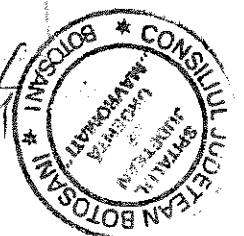
- nu am furnizat informatii false si imi asum raspundabilitatea datelor continute in
prezenta declaratie.

Prin semnarea prezentei confirm ca am inteles si mi-am insusit in integralitate
continutul declaratiei.

Data 5.06.2017

Medic sef sectie/laborator/serviciu
Semnatura si parafa

Conform cu originalul
CANCILIERU
SPITALU BOTOSANI



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

în domeniul sănătății – republicata cu modificarile si completarile ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, FLESCA CODRUTA, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurș/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
LABORATOR CLINIC la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificarile si completarile ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

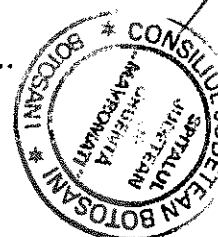
Data 22.06.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semn: _____ rafa

.....

ODRUTA
Specialist
clinic
524

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIULUI
SPITALUL PAVIL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, PURLEA GINA, având funcția
de medic ~~sef/asistent~~ ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
OGI la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____, domiciliat în loc. BODOVANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. IASOMANI.

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

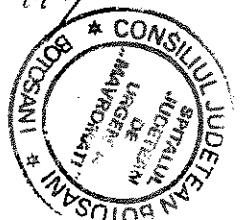
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data...25.01.2018

Medic șef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

CONFIRM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.U.
SPĂTARIU PAUL

Dr. GINA PURLEA
medic primar
ginecologie
Cod 602238



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

INTRARE-IESIRE
NR. 2416 ZI 6 LUNA 6 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, DR. RAJAUCERANU PETRE, având funcția
de medic ~~sef/asistent sef~~ (coneurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
UPU-SMUNA la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (II) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

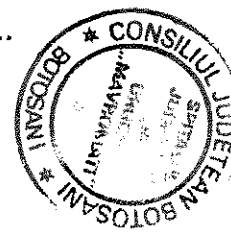
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 06.06.2018

Medic sef s
Se

/ serviciul
fa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.U.
SPĂTARIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, TIINCH ANDEL, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
medicină internă la Spitalul Judetean de Urgenta "Mavromati" Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. Proletoiu
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. Proletoiu,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar
pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare,
mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu
următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele TIINCH MEYANARA, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate fiică, funcția de psiholog -
în cadrul sectiei/serviciului; Proletoiu

2. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

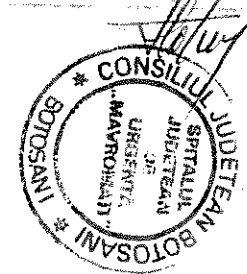
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 11.06.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

.....

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER RII
SPĂTARIU PALL



INTRARE-IESIRE

NR. 2206 ZI 6 LUN 6 18

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, DR. TUDORACHE CONSTANTIN, având funcția de medic sef/asistent sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului MFT (Reumatologie) la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit integralitate conținutul declarației.

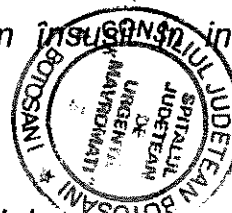
Data... 25.11.2018

Medic sef secție /
Semnatura

.....

serviciul

CONSTANTIN
MAR
MEDICALA
3001



CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.U.
SPĂTARIU

Lin
REABIL
Coo - 3001

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

INTRARE-IESIRE

NR. 122 / ZI 14 LUNA 5 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, TIGHIU ADRIAN NICOLA, având funcția de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului MEDEC SEF SECTIE la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP CHIRIURGI, domiciliat în loc. BOTOSANI str. nr. 1 bl. 1 sc. 1 et. 1 ap. 1 jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 186 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

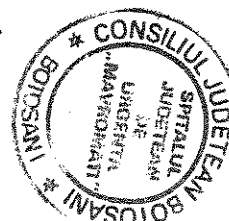
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 14.05.2018

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER I.R.U.
SPĂTARIU PAUL

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semnatura și parafa



DI. TIGHIU ADRIAN NICOLA
CHIRIURGI
MEDIC SEF SECTIE
TEJURALE

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE LEGISLA

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

NR. 17960 ZI 6 LUNA 6 AN 2018

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, Tudor Rodica Bogdan, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului Neurologie la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNF _____, domiciliat în loc. Botosani str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. Botosani

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

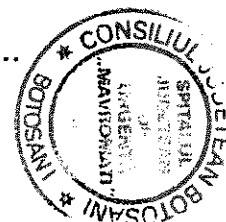
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 05-06-2018

Dr. TUDOR RODICA BOGDAN
medic primar Neurologie
Cădr. B348
Medic șef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafă

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER P.U.
SPĂTARIU PAUL



Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 215 / 21.06.2018

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma in domeniul sanatatii – republicata cu modificarile si completarile ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, TURCOMAN GINA, avand functia
de medic sef/asistent sef (copcurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
III Acute si Urgente la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat in loc. Botoșani
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. Botoșani

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- in conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificarile si completarile ulterioare, mă aflu in relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele si prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declaratie.

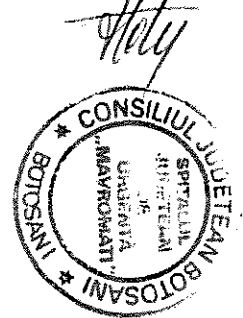
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 6.06.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semnatura si parafa

DR.G
mec

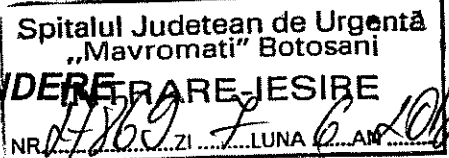
CONFIRMARE
CONSILIUL JUDETEAN DE URGENTA
„MAVROMATI” BOTOSANI
SPĂTARIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare



Subsemnatul/Subsemnata, ZABOLOTEANU CARMEN, având funcția de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului NEONATOLOGIE la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

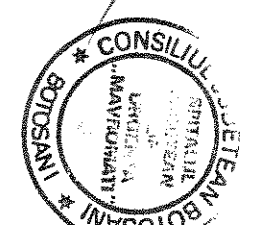
- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 07.06.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

.....



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE ...ZI...LUNA...AN

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, ANDREI CARINA MARIEZA, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
NEFROLOGIE la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNF _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

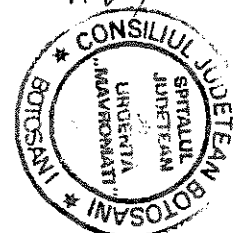
Data 30.04.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semnatura și narafa

.....

ANDREI
NEFROLOGIE
SEF GENERAL
726

CONFURAT CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPITALULUI



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE-IESIRE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

NR. 40439/29.6.2018
ZIUA LUNA AN

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, Mimor Valentina, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
_____ la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. Botosani
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. Botosani,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar
pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare,
mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu
următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele Mimor Valentina Ordiu, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

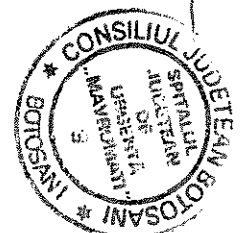
Data 29.06.18

Medic sef sectie / laborator / serviciul

Semnat _____ parafa _____

.....
St. MIMOR
Ordiu
Coala
VA

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIUL R.U.
SPĂTĂRIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

INTEGRARE LESI
NR. 40452/29.06.2018

Subsemnatul/Subsemnata, Lisă Iuliana Daniela, având funcția de medic sef/asistent ~~sef~~ (concur/sinterimar) al sectiei/serviciului/biroului Brău Infecțioasă Pediatrică la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP. _____, domiciliat în loc. Botosani str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. Botosani,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

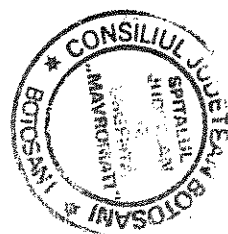
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data.....06.2018.....

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

(CONFORM CU ORIGINALUL)
CONSILIERUL
SPĂTARILOR



2018 MAR 25
LUNA AN

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, soția MARIA-LUMINIȚA, având funcția de medic șef/asistent șef (concurs/interimar) al secției/serviciului/biroului STAFIE HEMODIALIZĂ la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNF _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

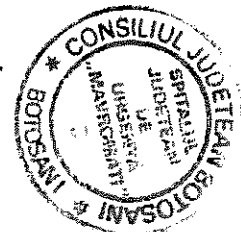
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 15.06.2018

Medic șef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPĂTARIU PAUL

Stetcy



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 2095 ZI 27 LUNA 6 AN 2012

Subsemnatul/Subsemnata, TRAFIM POPA, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului
la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

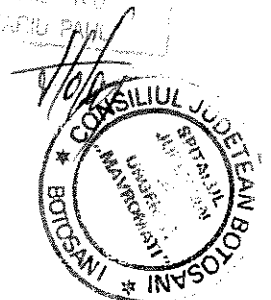
Data 21.06.2012

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semnatura și parafa

.....

DAT

CONFIRMARE CU ORIGINALUL
CONDIEȘIEI R.U.
SPITALUL PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani
Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificarile si completarile ulterioare

INTRARE-IESIRE
NR. 50244 ZI. 22 LUNA. 6 AN. 2018

Subsemnatul/Subsemnata, VICOL CRISTIAN, având funcția de medic ^{COORDONATOR} ~~sef/asistent~~ sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului BLOC OPERATOR la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- in conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificarile si completarile ulterioare, mă aflu in relație de sot/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele si prenumele VICOL CORINA - MARIA, sot/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de MEDIC PRIMAR - ANATOMIE - PATOLOGIE în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele si prenumele _____, sot/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele si prenumele _____, sot/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declaratie.

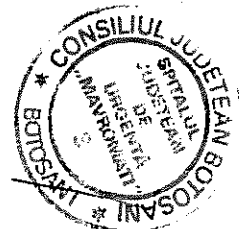
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însusit în integralitate conținutul declarației.

Data 15.08.2018

Medic sef sectie / laborator / serviciul
Semnatura si parafa

Dr. VICOL
medic primar
Cod:

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.C.
SPĂTARIU
[Signature]



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Judetean de Urgență
„Mavromati” Botosani
INTRARE IESIRE
NR. 21 LUNA AN

Subsemnatul/Subsemnata, Naslica Mariana, având funcții de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului coordonator la comp. pediatrie Sabou, la Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani, domiciliat în loc. Sabou, CNP _____, str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. Botosani

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de sot/sotie sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, sot/sotie sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, sot/sotie sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, sot/sotie sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

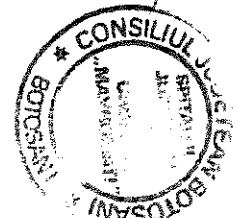
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 19.06.2018

Dr. VAS
Medic sef
S

NA
gie
orator / serviciul
și parafa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIUL R.U.
SPITALUL J.U. „MAVROMATI” BOTOSANI



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Județean de Urgență
„Mavromati” Botosani

NR. 20320 LUNA 6 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, MUNTEANU IOAN-CĂȚĂLIN, având funcție
de medic ~~sef/asistent sef~~ (concurș/interimar) al ~~secției/serviciului/biroului~~
Intemeierii Secției la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani,

CNP _____, domiciliat în loc. Botoșani
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. Botoșani

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (f) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

- 1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
- 2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
- 3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

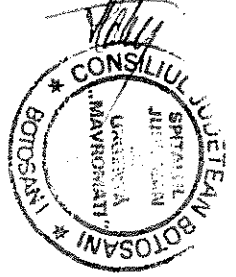
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 20.06.2018

Medic șef secție / laborator / serviciul
Serr _____ afa _____

Dr. MURMI
MI
BAC

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER P.S.
SPĂTARIU PAUL



Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani
RARE IESIRE
29.06.2018
LUNA

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, MIHAILUC CATALIN, având funcția
de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului
_____ la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani,
CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

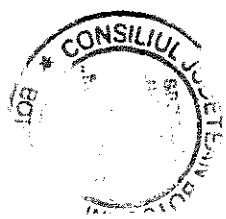
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 19.06.2018

Medic sef sectie
Semna

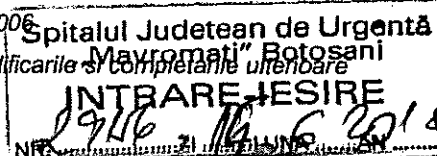
iciul

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIUL JUDEȚEAN DE
SPĂTĂRIU PAUL



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare



Subsemnatul/Subsemnata, DR. KADAR IULIANA - CORINA, având funcția de medic sef/asistent sef (concurs/interimar) al sectiei/serviciului/biroului COMP. ORL - PEA la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOȘANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOȘANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 18¹ alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

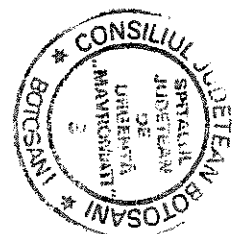
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data...15.06.2018

Medic sef sectie,
Semnatu

serviciul

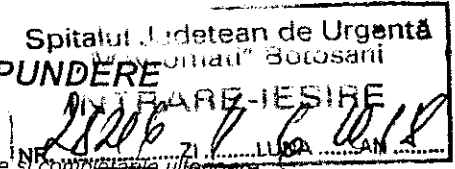
(CONFORM CU ORIGINALUL)
CONSILIER PL.
SPĂTARIU PAZI



Spitalul Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani
DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare



Subsemnatul/Subsemnata, ROTAIUC FIORINA GABRIELA, având funcția de medic ^{coordonator} ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului C. S.M. Adulti la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

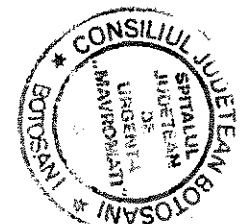
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 05.06.2017

Medic sef secție / laborator / serviciul
Semn.

.....

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIERUL
SPĂTĂRII NAȚ.



DR

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Judetean de Urgență
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 2018
LUNA 6 AN 2018

Subsemnatul/Subsemnata, Domnita Elena Fardano, având funcția de medic sef/asistent ~~sef~~ (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului Biroul de Urgență la Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP. _____, domiciliat în loc. Crotesti, str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. Botosani

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 07.06.2018

Medic sef secție / laborator / serviciul
Sen _____

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER P.L.
SPĂTARIU BALI

[Signature]

Dr. Daniela Maria Lăduț
medic specialist
Căp.



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

Spitalului Judetean de Urgenta
„Mavromati” Botosani

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

2018
LUNA AN

Subsemnatul/Subsemnata, SUTIC - CIMPOESU MIRELA CARMEN, având funcția de medic ~~sef/asistent~~ sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului PSIHIATRIE II ACUT la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP. _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI,

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

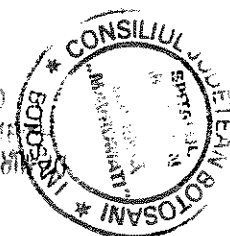
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 30.05.2018

Medic sef
S

laborator / serviciul
și parafa

CONSILIER JUDETEAN
SPITALIU PAUL



Cod 400105
MIRELA SUTIC-CIMPOESU

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Spitalul Judetean de Urgență
„Mavromati” Botosani
INTRARE-IESIRE
NR. 27494 LUNA 6 AN 2010

Subsemnatul/Subsemnata, GURALIUC ELENA-RAMONA, având funcția
de medic sef/asistent sef (concură/interimar) al secției/serviciului/biroului
UPU - SMURD la Spitalul Judetean de Urgență „Mavromati” Botosani,
CNP_ _____, domiciliat în loc. BOTOSANI
str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____
ap. _____ jud. BOTOSANI,

**cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar
pe propria răspundere:**

**- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006
privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare,
mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu
următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:**

1. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;

2. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;

3. Numele și prenumele _____, soț/soție
sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____
_____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

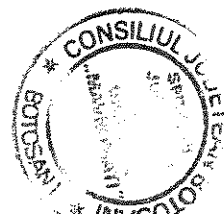
Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 06.10.2010

Medic sef se
Sen

tor / serviciul
rafa

CONFORM CU ORIGINALUL
CONSILIER R.U.
SPĂZIATIU PAV
[Signature]



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare

Subsemnatul/Subsemnata, CAROM ELENA, având funcția de medic sef/asistent sef (concurș/interimar) al secției/serviciului/biroului Secția Medicilor la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. Bolșacei str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. Bolșacei

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale secției / serviciului:

- 1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
- 2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;
- 3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul secției/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

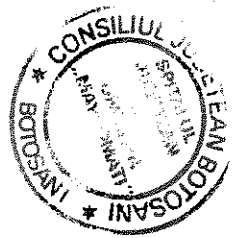
Data 24.07.2018

Medic sef secție /
Semnatur

.....

/ serviciul
R. INTERNE

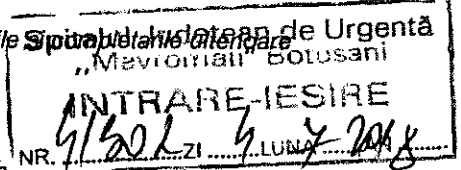
CONFIRM CU ORIGINALUL
CONSILIER RAI
SPĂTARIU



DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006

privind reforma în domeniul sănătății – republicata cu modificările și completările ulterioare



Subsemnatul/Subsemnata, JITIE LAURA, având funcția de medic sef/asistent sef (concurș/interimar) al sectiei/serviciului/biroului CAMP. PREPARATO ASISTENT/CD la Spitalul Judetean de Urgenta „Mavromati” Botosani, CNP _____, domiciliat în loc. BOTOSANI str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ et. _____ ap. _____ jud. BOTOSANI

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

- în conformitate cu prevederile art. 185 alin. (1) Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății – cu modificările și completările ulterioare, mă aflu în relație de soț/soție sau rudenie/afin până la gradul IV inclusiv, cu următoarele persoane angajate ale sectiei / serviciului:

1. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
2. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;
3. Numele și prenumele _____, soț/soție sau gradul de rudenie /afinitate _____, funcția de _____ în cadrul sectiei/serviciului;

Declar că :

- am verificat datele din prezenta declarație, care sunt actuale, reale, corecte și complete;

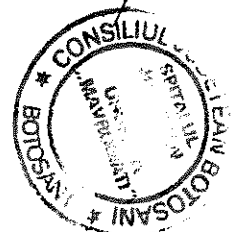
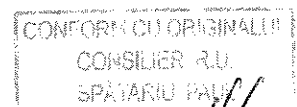
- nu am furnizat informații false și îmi asum responsabilitatea datelor conținute în prezenta declarație.

Prin semnarea prezentei confirm că am înțeles și mi-am însușit în integralitate conținutul declarației.

Data 18.06.2018

Medic s

borator / serviciul
și parafa



Dr. J
PSIHIA. C