



Cofinanțat de  
Uniunea Europeană



Program Sănătate

Proiect cofinanțat din Fondul Social European Plus (FSE+)

## DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ CNP \_\_\_\_\_,  
act de identitate \_\_\_\_\_ seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_ la data  
de \_\_\_\_\_ valabil pana la data de \_\_\_\_\_, cu domiciliul în  
\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_ judetul \_\_\_\_\_.

Declar catre (nume institutie), pe propria raspundere, constient fiind de prevederile art. 326 din Codul penal  
cu privire la falsul în declaratii, urmatoarele:

Dețin \_\_\_\_\_ calitatea de împuternicit respectiv mandatar al  
numitei/numitului \_\_\_\_\_, pentru depunerea  
dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de \_\_\_\_\_ în  
cadrul proiectului „ROCCAS 3 Consolidarea capacității sistemului de sănătate pentru implementarea  
sustenabilă a programului național organizat de screening în cancerul colorectal”, finanțat prin Fondul Social  
European+, Cod MySMIS 319263.

Data:.....

Semnătura.....



**INSTITUTUL CLINIC FUNDENI**  
SOS. FUNDENI, NR.258, SECTOR 2, 022328 BUCURESTI  
TEL: 021.317.21.94 FAX: 021.318.04.44  
EMAIL: SECRETARIAT@ICFUNDENI.RO  
Operator de date cu caracter personal 8802

  
**INSTITUTUL CLINIC  
FUNDENI**