



Cofinanțat de
Uniunea Europeană



Program Sănătate

PROGRAMUL SĂNĂTATE

Obiectivul de politică 4: O Europă mai socială și incluzivă prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale

Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive

Obiectiv specific: ESO4.11.

Titlul proiectului: LIVE(RO)4 SUD-MUNTENIA Program regional de prevenire, screening și diagnostic al pacienților cu boli hepatice cronice

Cod MySMIS: 344475

Anexa 3

DECLARAȚIE DE DISPONIBILITATE

Subsemnatul/ Subsemnata _____,
reprezentant legal al Cabinetului medical (Cabinet medical individual/ Cabinete medicale
grupate/ Cabinete medicale asociate/ Societate civilă medicală)

, având sediul în localitatea _____ strada
_____, nr. _____ bloc _____ scara _____, etaj _____
ap. _____ sector / Județ _____,

declar pe proprie răspundere, cunoscând dispozițiile articolului 326 Cod Penal cu privire la falsul în declarații, că am disponibilitatea de a efectua consultații de prevenire, depistare precoce (screening) și diagnostic al bililor hepatice cronice pentru minim 200 de pacienți pe parcursul celor 6 luni de contract de prestări servicii medicale, aparținând grupurilor vulnerabile/ defavorizate socio-economic/ din comunități cu grad de vulnerabilitate crescut, din regiunea Sud-Muntenia.

Denumire cabinet

Nume reprezentant legal

Semnătura

Data



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

