

UNITATEA SANITARĂ: SPITALUL CLINIC DE PNEUMFTIZIOLOGIE BRAȘOV

DECLARAȚIE ȘEF SECȚIE /ȘEF LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE

.....^{Ehe}.....
Subsemnatul/Subsemnata Dr. LASCU MONICA MARIANA
Domiciliat/domiciliată în [REDACTED]
Adresa profesională Spitalul de pneumoftiziologie Brașov

În conformitate cu prevederile art.185 alin.11 din Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că nu dețin legături de rudenie până la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat în secția/laboratorul pe care o/îl conduc.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Semnătura [REDACTED]

Data 19.11.2016