

UNITATEA SANITARA.....

**DECLARATIE REFERITOARE LA INCOMPATIBILITATI  
A MANAGERULUI PERSOANA FIZICA, A MEMBRILOR  
COMITETULUI DIRECTOR, A SEFILOR DE SECTIE, DE  
LABORATOR SAU DE SERVICIU**

Subsemnatul... MOȘTEANU SORIN.....

Domiciliat in... Câmpulung, jid. Argeș, Str. M. Ticaș Romanu nr. 13.....

Adresa profesionala... Spitalul Municipal Câmpulung.....

Declar prin prezenta, pe proprie raspundere, ca nu ma aflu in nici una din situatiile incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nici o alta functie salarizata, nesalarizata sau/si indemnizata, inclusiv in cadrul vreunei autoritati executive, legislative ori judecatoresti;
2. Nu exercit nici o alta activitate sau functie de manager, inclusiv neremunerata;
3. Nu exercit nici o activitate sau functie in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;
4. Nu exercit nici o functie in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

Dau prezenta declaratie cunoscand dispozitiile art.292 Cod Penal referitoare la infractiunea de fals in declaratii.

Ma angajez sa declar imediat orice modificare aparuta in legatura cu cele mentionate mai sus.

Semnatura..... 

Data... 27.12.2006.....



**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

Înici una\*

✶

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

Înici una\*

✶

_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.3. Altele

Înici una\*

✶

_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura activității

**3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

Înici una\*

✶

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura activității

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

_____	_____
_____	_____
_____	_____

**B. Interese ale soțului/soției**

Nume și prenume

Moșteanu Camelia

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala:

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

Înici una\*

Denumirea societății ...  
(deținere acțiuni)

Natura participării financiare

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

Înici una\*

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

Înici una\*

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.3. Altele

Înici una\*

Denumirea societății

Natura activității

**3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

Înici una\*

✶

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății*

*Natura activității*

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

✶

**C. Interese ale rudelor de gradul I (părinți, copii, frați)**

*Nume, prenume și tipul de rudenie*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală,:

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**  
**Înici una\***

✶

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății ...*  
*(deținere acțiuni)*

*Natura participării financiare*

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

✶

**Înici una\***

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

Înici una\*

\*

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

Înici una\*

\*

Denumirea societății

Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

Înici una\*

\*

Denumirea societății

Natura activității de consiliere

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

Înici una\*

\*

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.6. Altele

Înici una\*

\*

Denumirea societății

Natura activității

3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

Înici una\*

\*

---

---

*Denumirea societății**Natura activității*

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

↙

---

---

---

---

**D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere**

*Nume și prenume*

---

---

---

*Denumirea societății*

*Natura activității*

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

**D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere**

*Nume și prenume*

---

---

---

---

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală :

1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus  
**în nici una\***

---

---

---

---

*Denumirea societății ...  
(deținere acțiuni)*

*Natura participării financiare*

2. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

---

---

---

---

---

Subsemnatul/subsemnata MOSTEANU SORIN  
declar prin prezenta, pe propria răspundere, că toate interesele directe sau indirecte  
susceptibile de a aduce atingere obiectivității de care trebuie să fac dovadă în cadrul  
mandatului meu, sunt enumerate mai sus.

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

Data 27.12.2006

Semnătura

