

## DECLARAȚIE

1. Numele și prenumele: \_\_\_\_\_
2. Codul numeric personal: \_\_\_\_\_
3. Adresa: cu domiciliul/reședința în localitatea \_\_\_\_\_,  
str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_,  
județul/sectorul \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_.
4. Actul de identitate: \_\_\_\_\_(CI/BI), seria: \_\_\_\_\_ nr.: \_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_, de către \_\_\_\_\_.
5. Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea Codului penal privind falsul în declarații:  
- autoritatea publică locală sau centrală, \_\_\_\_\_\*) (*asigură / nu asigură*) locuință de serviciu ori \_\_\_\_\_\*) (*suportă / nu suportă*) cheltuielile aferente din fonduri publice pentru mine respectiv familia mea;  
- \_\_\_\_\_\*) (*sunt / nu sunt*) absolvent licențiat al facultății de medicină, medicină dentară și farmacie și la data solicitării primei de mobilitate prevăzută la art.74 din Legea nr.76/2002, nu am promovat concursul național de rezidențiat pe locuri sau pe posturi în condițiile legii.

Data:.....

..... (numele și prenumele)

..... (semnătura)

\*) Se va înscrie "*asigura*" sau „*nu asigura*”, "*suporta*" sau „*nu suporta*”, "*sunt*" sau „*nu sunt*", în spațiul indicat cu un singur asterisc de către persoana încadrata