

UNITATEA SANITARĂ:
SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA
„SF.APOSTOL ANDREI” CONSTANȚA

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

NUME DAVIDESCU
PRENUME PIOTRĂ BOGDAN
FUNCTIE MEDEC ȘEF NEUROLOGIE

ADRESA PROFESIONALĂ:

LOCUL DE MUNCĂ: SCJU Sf. AA. Cl.
ADRESA: str. Tomaj nr. 14 localitatea Cl.
Nr.de telefon (serviciu) _____
Nr.de telefon (mobil) _____ Nr.de fax _____
Adresă e-mail _____

Subsemnatul(a) Davidescu Florin Bogdan
Șef Secție Neurochirurgie, declar pe propria
răspundere, că ~~nu~~ am legături de rudenie până la gradul IV inclusiv cu personalul angajat
în secția pe care o conduc.

Semnătură _____

Data 8/06/2018