

**UNITATA SANITARA SP.CLINIC.PROF.DR.TH.BURGHELE”**

**DECLARAȚIE DE INTERESE A MEMBRILOR COMITETULUI DIRECTOR, CONSILIULUI  
CONSULTATIV, PERSONALULUI CU FUNCTII DE CONDUCERE(SEF SECTIE,SEF LABORATOR,SEF  
SERVICIU)**

Nume Babalac  
Prenume **Gabriela**  
Funcție **Farmacist Sef**

**Adresa profesională**

Locul de muncă SPITALUL CLINIC PROF.DR.TH.BURGHELE

Adresa \_\_\_\_\_

Strada,nr. SOS.PANDURI, NR.20, SECTOR 5,

Cod postal \_\_\_\_\_ Localitate BUCURESTI

Număr de telefon (servici) 4106910 Număr de telefon (acasa) 4119181 Număr de telefon (mobil)0744211496 Număr de fax 4101250

Adresa e-mail babalac-gabriela@yahoo.com

**A. Interese personale**

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**

**X** **nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni )

## 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)

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura legăturii durabile sau permanente</i>

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

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare</i>

### 2.3. Altele

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

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

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

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*

_____	_____
-------	-------

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

**X** **nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății ...*

*Natura participării financiare (deținere acțiuni)*

**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)

**X** **nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura legăturii durabile sau permanente*

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

**X** **nici una\***

_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății  
formare*

*Subiectul conferințelor sau acțiunilor de*

2.3. Altele

**nici una\***

_____	_____
-------	-------

*Denumirea societății*

*Natura activității*

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

**nici 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 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

**Nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății ...

Natura participării financiare (deținere acțiuni )

#### 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)

**Nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

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

**Nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

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

**Nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Denumirea produsului pentru care s-a  
întocmit raportul de expertiză*

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

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura activității de consiliere*

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

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății  
formare*

*Subiectul conferințelor sau acțiunilor de*

2.6. Altele

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura activității*

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

**nici 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*

_____	_____
_____	_____
_____	_____

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  
nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății ...*

*Natura participării financiare (deținere acțiuni )*

**2. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: productie, prestari de servicii, distributie, import in orice domeniu de activitate precum si cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.**

_____
_____
_____

Subsemnatul/subsemnata Babalac Gabriela

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 15.01.2007

Semnătura \_\_\_\_\_