

UNITATEA SANITARA SPITAL CLINIC "NICOLAE MALAXA"

DECLARATIE
a managerului persoana fizica, a membrilor comitetului director, a
sefilor de sectie, de laborator sau de serviciu,
referitoare la incompatibilitati

Subsemnatul/Subsemnata POPESCU FLORIN-DAN
Domiciliat/domiciliata in BUCURESTI, STR. BRINDUSECAR. 4-15, B1.164, Sc. 2, Ap. 33, Sect 3
Adresa profesionala SP. CLINIC "N. MALAXA" J. S.A.S. VERBULUI NR. 12, BUCURESTI, Sectia 2
Declar prin prezenta, pe propria raspundere, ca nu ma aflu in niciuna dintre situatiile de
incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nicio alta functie salarizata, nesalarizata sau/si indemnizata, inclusiv in cadrul vreunei autoritati executive, legislative ori judecatoresti.
2. Nu exercit nicio alta activitate sau functie de manager, inclusiv neremunerata.
3. Nu exercit nicio activitate sau functie in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti.

4. Nu exercit nicio functie in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.
Dau prezenta declaratie cunoscand dispozitiile art. 292 din Codul 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 14.08.2007