

DECLARAȚIE

Subsemnatul/a, cu domiciliul în

.....
identificat(ă) cu seria nr. eliberat(ă) de
în data de, C.N.P., în calitate de evaluator înscris
în Registrul A.N.M.C.S. al evaluatorilor de servicii de sănătate specializați în evaluarea spitalelor,
cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și
completările ulterioare, cu privire la infracțiunea de fals în declarații, **declar pe proprie
răspundere că nu figurez în evidențele fiscale cu debite restante către bugetul de stat
consolidat, FNUASS și bugetul asigurărilor sociale de stat, asumându-mi răspunderea pentru
cele declarate.**

Dau prezenta declarație în vederea încheierii contractului de prestări servicii cu Autoritatea
Națională de Management al Calității în Sănătate în procesul de evaluare în cadrul Ciclului al II-
lea de acreditare a spitalelor.

Data,

.....

Declarant,

(numele și prenumele în clar, semnătura)