Anexa 3

la metodologie

DECLARAȚIE

Model

Subsemnatul .................................................................................................................................. reprezentant legal al furnizorului ............................................................................................................... cu următoarele date de identificare: cod fiscal ............................ localitatea ........................................... str. .............................................................. nr. ....................... județul ...................................................... telefon ............................................. fax ........................................... e-mail.............................................., cunoscând prevederile art. 326 din Noul cod penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că datele înscrise în:

‐ Chestionarul de autoevaluare;

‐ Tabelul privind resursele umane;

‐ Tabelul privind aparatura medicală din dotare

pentru sediul lucrativ/punctul de lucru situat în localitatea ........................................................................ str. ................................................................... nr...................... județul ...................................................... telefon ............................................. fax ................................................ e-mail............................................ pentru care solicit evaluarea, corespund cu realitatea și sunt conforme cu dispozițiile legale în vigoare.

De asemenea, mă oblig să informez casa de asigurări în termen de 5 zile asupra modificării oricăreia dintre condițiile care au stat la baza dosarului de evaluare și să reînnoiesc toate documentele care au stat la baza evaluării pe toată perioada de valabilitate a deciziei.

Reprezentant legal,

Nume si prenume...............................................................

 Data …………………….............

Semnătura si ștampilă .......................................................