

DECLARAȚIE DE INTERESE

Subsemnatul/Subsemnata NECUCĂES IULIAN
 având funcția de Membru suplimentar Consiliul de administrație
 la SOMU IAH
 CNP domiciliat în I.A.H.

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

1. Asociat sau acționar la societăți comerciale, companii/societăți naționale, instituții de credit, grupuri de interes economic, precum și membru în asociații, fundații sau alte organizații neguvernamentale:

Unitatea - denumirea și adresa -	Calitatea deținută	Nr. de părți sociale sau de acțiuni	Valoarea totală a părților sociale și/sau a acțiunilor
1.1.			

2. Calitatea de membru în organele de conducere, administrare și control ale societăților comerciale, ale regiilor autonome, ale companiilor/societăților naționale, ale instituțiilor de credit, ale grupurilor de interes economic, ale asociațiilor sau fundațiilor ori ale altor organizații neguvernamentale:

Unitatea - denumirea și adresa -	Calitatea deținută	Valoarea beneficiilor
2.1. <u>S.C.M. U. nr. Iacob Czihac IAH</u>	<u>Membru suplimentar Consiliu de administrație</u>	

profesionale sau societăți civile profesionale cu răspundere limitată care desfășoară profesia de avocat / Organizații neguvernamentale / Fundații/Asociații ²⁾						
--	--	--	--	--	--	--

¹⁾ Prin rude de gradul I se înțelege părinți pe linie ascendentă și copii pe linie descendentă.

²⁾ Se vor declara numele, denumirea și adresa beneficiarului de contract unde, prin calitatea deținută, titularul, soțul/soția și rudele de gradul I obțin contracte, așa cum sunt definite la pct. 5. Prezentă declarație constituie act public și răspund potrivit legii penale pentru inexactitatea sau caracterul incomplet al datelor menționate.

Data completării

Semnătura |

DECLARAȚIE
referitoare la incompatibilități

Subsemnatul/Subsemnata NECULAES IULIAN
Domiciliat/domiciliată în 17B
..... 111. 590 15
Adresa profesională U.M. 21175
.....

Declar prin prezenta, pe propria răspundere, că nu mă aflu în niciuna dintre situațiile de incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nici o altă funcție salarizată, nesalarizată sau/și indemnizată, inclusiv în cadrul vreunei autorități executive, legislative ori judecătorești.
2. Nu exercit nicio altă activitate sau funcție de manager, inclusiv neremunerată.
3. Nu exercit nicio activitate sau funcție în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești.
4. Nu exercit nicio funcție în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

Dau prezenta declarație cunoscând dispozițiile art. 292 din Codul penal referitoare la infracțiunea de fals în declarații.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Semnătura

Data