

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE PRIVIND INEXISTENȚA UNEI SITUAȚII DE INCOMPATIBILITATE SAU CONFLICT DE INTERESE, ÎN RAPORT CU FUNCȚIA SOLICITATĂ

Subsemnata/Subsemnatul _____,
legitimată cu C.I. seria _____ nr. _____, eliberată de _____ la data
de _____ CNP _____, domiciliat în _____
cunosc prevederile art.326 din Legea nr.286/2009 privind Codul penal, cu modificările și
completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații.

Prin prezenta declarație pe propria răspundere privind inexistența unei situații de incompatibilitate sau conflict de interese, în raport cu funcția solicitată, declar, că în cazul în care voi fi declarat ADMIS pentru funcția de _____, în cadrul
_____ AJOFM Brăila, nu vor
exista situații de incompatibilitate sau conflict de interese, în raport cu funcția solicitată,
conform reglementărilor Legii nr.161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea
transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și mediul de afaceri,
prevenirea și sancționarea corupției și O.U.G. nr.57/2019 privind Codul Administrativ,
ambele cu modificările și completările ulterioare.

Data: _____

Semnătura: _____