*ANEXĂ*

*Anexa nr.1¹ la procedură*

DECLARAŢIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul/subsemnata,....................................................................avand CNP .......................................... domiciliat/domiciliată,în.............................................,adresa completă.............................................legitimat/legitimată cu, BI/CIseria ...........,nr.....................eliberat de ..............................................la data de.......................cunoscand prevederile art. 326 din legea nr.286/2009 privind Codul Penal, cu completările şi modificările ulterioare cu privire la falsul în declaraţii , declar pe propria raspundere, că :

* nu am restrictii medicale care mă impiedică sa prestez muncă\*):
* am restrictii medicale care ma impiedica sa prestez o anumita munca dupa cum urmeaza\*\*):

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Dau această declaraţie şi o susţin

Data........../............./............... Semnatura...........................................

\*) Se bifeaza cu ,,X” de către declarant căsuţa corespunzătoare

\*\*)Se completează de către declarant restricţiile medicale

*ANEXĂ*

*Anexa nr. 1¹ la procedură*

DECLARAŢIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul/subsemnata,...................................................................avand CNP .......................................... domiciliat/domiciliată,în.............................................,adresa completă.............................................legitimat/legitimată cu, BI/CIseria ...........,nr.....................eliberat de ..............................................la data de.......................cunoscand prevederile art. 326 din legea nr.286/2009 privind Codul Penal, cu completările şi modificările ulterioare cu privire la falsul în declaraţii , declar pe propria raspundere, că :

* nu am restrictii medicale care mă impiedică sa prestez muncă\*):
* am restrictii medicale care ma impiedica sa prestez o anumita munca dupa cum urmeaza\*\*):

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Dau această declaraţie şi o susţin

Data........../............./............... Semnatura...........................................

\*) Se bifeaza cu ,,X” de către declarant căsuţa corespunzătoare

\*\*)Se completează de către declarant restricţiile medicale