ANEXA

(Anexa nr. 11 la procedură)

Declaraţie

Subsemnatul/Subsemnata.................................................…………………………....., având CNP….....…………….……………., domiciliat/domiciliată în localitatea.............................. ........................., str. ................................................ nr. ..........., bl. ..........., sc. ............... ap. ..........., jud. ..............................., legitimat/legitimată cu CI/BI seria........... nr.................., eliberată/eliberat de..................................... la data de..............................., cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare, cu privire la falsul în declaraţii, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că\*):

□ nu am restricţii medicale care mă împiedică să prestez muncă;

□ am restricţii medicale care mă împiedică să prestez o anumită muncă, după cum urmează \*\*):

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

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

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

Dau această declaraţie şi o susţin.

Data ......./........./.................. Semnătura.....................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Notă:

\* Se bifează cu “X” de către declarant căsuţa corespunzătoare.

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

ANEXA

(Anexa nr. 11 la procedură)

Declaraţie

Subsemnatul/Subsemnata.................................................…………………………....., având CNP….....…………….……………., domiciliat/domiciliată în localitatea.............................. ........................., str. ................................................ nr. ..........., bl. ..........., sc. ............... ap. ..........., jud. ..............................., legitimat/legitimată cu CI/BI seria........... nr.................., eliberată/eliberat de..................................... la data de..............................., cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare, cu privire la falsul în declaraţii, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că\*):

□ nu am restricţii medicale care mă împiedică să prestez muncă;

□ am restricţii medicale care mă împiedică să prestez o anumită muncă, după cum urmează \*\*):

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

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

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

Dau această declaraţie şi o susţin.

Data ......./........./.................. Semnătura.....................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Notă:

\* Se bifează cu “X” de către declarant căsuţa corespunzătoare.

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