



Nr. înregistrare/_____/_____

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul/Subsemnata,.....,având
CNP.....,domiciliat/domiciliată în.....,
adresa completă, 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 și completările
ulterioare, cu privire la falsul în declarații, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că*):

*) Se bifează cu „x” de către declarant căsuța corespunzătoare.

☐ nu am restricții medicale care mă împiedică să prestez muncă;

☐ am restricții medicale care mă împiedică să prestez o anumită muncă, după cum
urmează**):

**) Se completează de către declarant restricțiile medicale.

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

Dau această declarație și o susțin.

Data...../...../.....

Semnătura.....