ANEXA 1^1

DECLARAŢIE 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 şi completările ulterioare, cu privire la falsul în declaraţii, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că\*):   
   \*) Se bifează cu „x“ de către declarant căsuţa corespunzătoare.  
  [] nu am restricţii medicale care mă împiedică să prestez muncă;  
  [] am restricţii medicale care mă împiedică să prestez o anumită muncă, după cum urmează\*\*):

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

  Dau această declaraţie şi o susţin.

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_