

**UNITATA SANITARA SP.CLINIC.PROF.DR.TH.BURGHELE”**

**DECLARAȚIE DE INTERESE A MEMBRILOR COMITETULUI DIRECTOR, CONSILIULUI  
CONSULTATIV, PERSONALULUI CU FUNCTII DE CONDUCERE(SEF SECTIE,SEF LABORATOR,SEF  
SERVICIU)**

Nume            PERSU  
Prenume        STELIAN  
Funcție        PROF.UNIV.SEF CLINICA UROLOGIE III

**Adresa profesională**

Locul de muncă SPITALUL CLINIC PROF.DR.TH.BURGHELE

Adresa \_\_\_\_\_

Strada,nr. SOS.PANDURI, NR.20, SECTOR 5,

Cod postal \_\_\_\_\_ Localitate            BUCURESTI

Număr de telefon (servici) 4106910    Număr de telefon (acasa)6294119    Număr de telefon (mobil)0722361897    Număr de fax 4101250

Adresa e-mail

**A. Interese personale**

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente,materiale sanitare, aparatura medicala:

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

**X** *nici una\**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății ...*

*Natura participării financiare (deținere acțiuni )*

## 2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală

### 2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)

(contract de muncă cu remunerare regulată)

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura legăturii durabile sau permanente</i>

### 2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare</i>

### 2.3. Altele

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

## 3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

SC.UROMEDICA SRL- prestari servicii medicale

_____	_____
_____	_____

## B. Interese ale soțului/soției

*Nume și prenume*

_____	_____
-------	-------

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau

importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala:

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

**X** **nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății ...*

*Natura participării financiare (deținere acțiuni)*

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)

(contract de muncă cu remunerare regulată)

**X** **nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura legăturii durabile sau permanente*

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

**X** **nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății  
formare*

*Subiectul conferințelor sau acțiunilor de*

2.3. Altele

**nici una\***

_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura activității*

**3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

**nici una\***

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății*

*Natura activității*

**4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.**

\_\_\_\_\_

---

---

---

**C. Interese ale rudelor de gradul I (părinți, copii, frați)**

*Nume, prenume și tipul de rudenie*

---

---

---

---

---

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala,:

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

**X** **nici una\***

---

---

---

---

---

*Denumirea societății ...*

*Natura participării financiare (deținere acțiuni )*

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legatură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)

(contract de muncă cu remunerare regulată)

**X** **nici una\***

---

---

---

---

*Denumirea societății*

*Natura legăturii durabile sau permanente*

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

**X** **nici una\***

---

---

---

---

*Denumirea societății*

*Natura studiilor sau lucrărilor științifice*

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

**X** **nici una\***

---

---

---

---

---

*Denumirea societății*

---

---

---

*Denumirea produsului pentru care s-a  
întocmit raportul de expertiză*

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

**X** **nici una\***

---

---

---

*Denumirea societății*

---

---

---

*Natura activității de consiliere*

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

**X** **nici una\***

---

---

---

*Denumirea societății  
formare*

---

---

---

*Subiectul conferințelor sau acțiunilor de*

2.6. Altele

**X** **nici una\***

---

---

---

*Denumirea societății*

---

---

---

*Natura activității*

3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

**X** **nici una\***

---

---

---

*Denumirea societății*

---

---

---

*Natura activității*

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

---

---

---

*Nume și prenume*

**D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere**

---

---

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala :

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus  
nici una \***

---

---

---

---

---

---

*Denumirea societății ...*

*Natura participării financiare (deținere acțiuni )*

**2. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: productie, prestari de servicii, distributie, import in orice domeniu de activitate precum si cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.**

---

---

---

---

Subsemnatul/subsemnata **PERSU STELIAN**

declar prin prezenta, pe propria răspundere, că toate interesele directe sau indirecte susceptibile de a aduce atingere obiectivității de care trebuie să fac dovadă în cadrul mandatului meu, sunt enumerate mai sus.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Data 10.01.2007

Semnătura \_\_\_\_\_