

**DECLARATIE REFERITOARE LA INCOMPATIBILITATI
A MANAGERULUI PERSOANA FIZICA, A MEMBRILOR COMITETULUI
DIRECTOR, A SEFILOR DE SECTIE, DE LABORATOR SAU DE SERVICIU**

Subsemnatul IONESCU NICOLAE SEBASTIAN

Domiciliat in Bucuresti, Str Aviator Sanatescu, Nr 62

Adresa profesionala B-dul C-tin Brancoveanu nr.20,sector 4

Declar prin prezenta, pe proprie raspundere, ca nu ma aflu in nici una din situatiile incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nici o alta functie salarizata, nesalarizata sau/si indemnizata, inclusiv in cadrul vreunei autoritati executive, legislative ori judecatoresti;
2. Nu exercit nici o alta activitate sau functie de manager, inclusiv neremunerata;
3. Nu exercit nici o activitate sau functie in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;
4. Nu exercit nici o functie in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

Dau prezenta declaratie cunoscand dispozitiile art.292 Cod Penal referitoare la infractiunea de fals in declaratii.

Ma angajez sa declar imediat orice modificare aparuta in legatura cu cele mentionate mai sus.

Semnatura.....

Data.....12.07.2006.....

ANEXA 1 LA Ordinul nr...../.....

UNITATEA SANITARA SPITALUL CL.URG.COPII M.S.CURIE

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

Nume IONESCU

Prenume NICOLAE SEBASTIAN

Funcție Sef clinica Chirurgie-Ortopedie Pediatrica

Adresa profesională

Locul de munca

UMF Carol Davila – Clinica Chirurgie Pediatrica Sp. Clinic Urg.Copii M.S.Curie

Adresa B-dul C-tinBrancoveanu, nr.20, sector 4

Strada,nr. _____

Cod postal _____ **Localitate** BUCURESTI _____

Număr de telefon (servici) _460.30.25 **Număr de telefon (acasa)** 3196826 **Număr de telefon (mobil)** 0788413160

Număr de fax _____

Adresa e-mail: nsionescu@yahoo.com

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

nici una*

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)

nici una*

Consultant medical – Asigurari medicale

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

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

nici una*

nici una _____

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.3. Altele

nici una*

nici una _____

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

*Denumirea societății**Natura activității***3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

nici una*

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.

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

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 medicală:

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

nici una*

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)**

UMF Carol Davila Bucuresti – Institutul National de Medicina Sportiva – Contract Permanent

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

*Denumirea societății**Natura legăturii durabile sau permanente***2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare**

nici una*

nici una

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

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

| | |
|---------------------------------------|------------------|
| 2.3. Altele nici una | nici una* |
|---------------------------------------|------------------|

| | |
|-----------------------------|---------------------------|
| <i>Denumirea societății</i> | <i>Natura activității</i> |
|-----------------------------|---------------------------|

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

| | |
|-----------------|------------------|
| nici una | 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.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

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 medicală precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală,;

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

| | | |
|----------------|-----------------|--|
| <i>niciuna</i> | 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

nici una

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

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

nici una*

nici una

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

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

nici una*

nici una

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

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

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

nici una*

nici una

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

Natura activității de consiliere

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

nici una*

nici una

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

Denumirea societății

*Subiectul conferințelor sau acțiunilor de
formare*

2.6. Altele

nici una*

nici una

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

| <i>Denumirea societății</i> | <i>Natura activității</i> |
|-----------------------------|---------------------------|
|-----------------------------|---------------------------|

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

nici una*

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.

D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere

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 medicală :

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

nici una*

nici una

| <i>Denumirea societății ...</i> | <i>Natura participării financiare (deținere acțiuni)</i> |
|---------------------------------|---|
|---------------------------------|---|

2. 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.

Subsemnatul/subsemnata IONESCU SEBASTIAN NICOLAE

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 10.07.2006

Semnătura _____