

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

**Subsemnatul** STANESCU DENIS ALEXANDRA

**Domiciliat in** Bucuresti, Str.Valea Argesului, Nr.16, Bl. M27, Ap 11, sect 6

**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**.....15.06.2006.....

**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)**

2  
**Nume** STANESCU

**Prenume** DENIS ALEXANDRA

**Funcție** Medic coordonator Unitatea de Primiri Urgente

**Adresa profesională**

**Locul de munca**

SPITAL\_CLINIC\_DE\_URGENTA\_PT.COPII\_M.S.CURIE

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

**Strada,nr.** \_\_\_\_\_

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

**Număr de telefon (servici)** \_460.30.26 **Număr de telefon (acasa)** **Număr de telefon (mobil)** 0745012697 **Număr de fax** \_\_\_\_\_

**Adresa e-mail:** denisstanescu@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\***

MEDICOVER

Medic pediatru colaborator angajat cu contract de munca

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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)**

nici una\*

nici una

_____	_____
_____	_____

*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>
---	--

<b>2.3. Altele</b>	<b>nici una*</b>
<b>nici una</b>	

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

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

<b>nici una</b>	<b>nici una*</b>
-----------------	------------------

<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*

STANESCU ION	tata
STANESCU OLGA	mama
STANESCU BOGDAN	frate

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

niciuna	<b>nici una</b>
---------	-----------------

*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  
formare*

*Subiectul conferințelor sau acțiunilor de*

**2.6. 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.

_____	_____
_____	_____
_____	_____

**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

_____	_____
_____	_____
_____	_____

*Denumirea societății ...**Natura participării financiare (deținere acțiuni )*

**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 STANESCU DENIS ALEXANDRA

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 15.06.2006**

**Semnătura** \_\_\_\_\_