FORMULAR 3

**DECLARAȚIE**

privind adeverinţa medicală

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat/ă în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_, sc. \_\_\_\_, ap.\_\_\_\_, posesor al/a C.I., seria \_\_\_\_nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberat/ă de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon fix:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,telefon mobil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ca şi aplicant/ă pentru poziţia de Director Economic al RATEN, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că **sunt apt/ă pentru muncă din punct de vedere medical**.

 Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la dosarul de înscriere la procesul de recrutare / selecţie pentru poziţia de Director Economic al RATEN

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Semnătura , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_