

ANEXA 1
UNITATEA SANITARĂ : SPITALUL ORASENESC HUEDIN

DECLARAȚIE DE INTERESE a membrilor comitetului director,
consiliului consultativ, personalului cu funcții de conducere
(șef de secție, șef de laborator, șef de serviciu)

Numele MIKLÓS
Prenumele EDI
Funcția FARMACIST, DIRIGINTE

Adresa profesională

Locul de muncă SPITALUL ORASENESC HUEDIN
Adresa HUEDIN
Str. SPITALULUI NR. 42 nr. 2
Codul poștal 405400 Localitatea HUEDIN
Numărul de telefon (serviciu) 0264/357815 numărul
de telefon (acasă) numărul de telefon (mobil)
....., numărul de fax 0264/357815, adresa de e-mail
.....

A. Interese personale

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

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

T

niciuna

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

ST

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

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)
(contract de muncă cu remunerare regulată)

T

niciuna

.....
.....
.....
(Denumirea societății) (Natura legăturii durabile)

sau permanente)

ST

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

T

niciuna

.....
.....
.....

.....
.....
.....

(Denumirea societății)

(Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare)

ST

2.3. Altele

T

niciuna

.....
.....
.....

.....
.....
.....

(Denumirea societății)

(Natura activității)

ST

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

T

niciuna

.....
.....
.....

.....
.....
.....

(Denumirea societății)

(Natura activității)

ST

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

Numele și prenumele ... *MIKLOS ARNOLD-ARPAID*

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

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

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....

(Denumirea societății)
(deținere de acțiuni)

(Natura participării financiare)

ST

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

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)
(contract de muncă cu remunerare regulată)

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....

(Denumirea societății)

(Natura legăturii durabile sau permanente)

ST

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

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....

(Denumirea societății)

(Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare)

ST

2.3. Altele

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....

(Denumirea societății)

(Natura activității)

ST

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

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....

(Denumirea societății)

(Natura activității)

ST

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)

Numele, prenumele și tipul de rudenie

.....
.....
.....

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

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

T

niciuna

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

ST

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

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD) (contract de muncă cu remunerare regulată)

T

niciuna

.....
.....
.....
(Denumirea societății) (Natura legăturii durabile sau permanente)

ST

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

T

niciuna

.....
.....
.....
(Denumirea societății) (Natura studiilor sau lucrărilor științifice)

ST

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

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....
.....
(Denumirea societății)	(Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză)

ST

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

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....
.....
(Denumirea societății)	(Natura activității de consiliere)

ST

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

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....
.....
(Denumirea societății)	(Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare)

ST

2.6. Altele

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....
.....
(Denumirea societății)	(Natura activității)

ST

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

T

.....	<input checked="" type="checkbox"/> niciuna
.....
.....
.....
(Denumirea societății)	(Natura activității)

ST

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

Numele și prenumele

T

.....
.....
.....

ST

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

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

T

niciuna

.....
.....
.....

(Denumirea societății) (Natura participării financiare)
(deținere de acțiuni)*ST*

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, 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 10.03.2014

Semnătura , ...