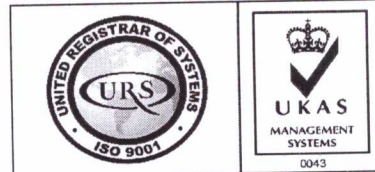




**Spitalul
Orăşenesc
Cîmpeni**



URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

CONSILIUL LOCAL ORAŞ CAMPENI
SPITALUL ORĂŞENESC CAMPENI, Str.Horea Nr.63, Campeni,
Cod poştal 515500, Telefon 0258-771715/771717, Fax 0258-771976,
E-mail: spitalul_cimpeni@yahoo.com
Site: www.spitalulcimpeni.ro
Operator date cu caracter personal 34653

CERERE DE ÎNSCRIERE LA CONCURS

În atenţia D-lui Manager al Spitalului Orasenesc Campeni

Subsemnatul(a) _____, cu domiciliul în
localitatea _____, str. _____, nr. _____,
ap. _____, judeţul _____, telefon mobil _____,
posesor/posesoare al/a C.I./B.I. seria _____ nr. _____, eliberat(a) de _____,
la data de _____, CNP _____,
va rog să – mi aprobaţi participarea la concursul pentru ocuparea pe perioada nedeterminată a
postului _____, din cadrul
Compartimentului _____,
organizat în perioada _____.

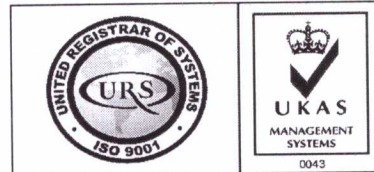
La prezenta cerere anexez documentele necesare pentru înscriere , după cum urmează:

Data _____

Semnatura, _____



**Spitalul
Oraşenesc
Cîmpeni**



URS is a member of Registrar of Standards (Holdings) Ltd.

CONSILIUL LOCAL ORAŞ CAMPENI
SPITALUL ORĂŞENESC CAMPENI, Str.Horea Nr.63, Campeni,
Cod poştal 515500, Telefon 0258-771715/771717, Fax 0258-771976,
E-mail: spitalul_cimpeni@yahoo.com
Site: www.spitalulcampeni.ro
Operator date cu caracter personal 34653

DECLARAŢIE*)

pe propria răspundere privind antecedentele penale

Subsemnatul(a), posesor/posesoare al/a C.I.
seria nr., eliberată de la data de, domiciliat(ă)
în....., cunoscând
prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere că nu
am antecedente penale şi nu fac obiectul niciunei proceduri de cercetare sau de urmărire penală.

Data

Semnătura

*) Prezenta declaraţie este valabilă până la momentul depunerii cazierului judiciar, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.