

UNITATA SANITARA.....SPITAL MUNICIPAL MOTRU

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

Nume IVAN SABINA

Prenume _____

Funcție FARMACIST SEF

Adresa profesională

Locul de muncă FARMACIA SPITAL MOTRUAdresa SPITAL MUNICIPAL MOTRUStrada,nr. CAROL DAVILA NR 1Cod postal 215200 Localitate MOTRUNumăr de telefon (servici) 0253406036 Număr de telefon (acasa) 0253361120 Numărde telefon (mobil) 0720699808 Număr de fax _____

Adresa e-mail _____

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"

Denumirea societății ...
(deținere acțiuni)

Natura participării financiare

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)

În nici una *

X

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

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

În nici una *

X

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.3. Altele

În nici una *

X

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura activității

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

În nici una *

X

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

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 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

Înici una*

X

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății ...
(deținere acțiuni)

Natura participării financiare

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)

Înici una*

X

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

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

Înici una*

X

_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.3. Altele

Înici una*

X

_____	_____
_____	_____

Denumirea societății

Natura activității

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

Înici una*

X

