

“PROTEGO - Program de Resiliență și Organizare pentru Tratamentul Eficient al leziunilor
Generate de arsuri și al altOr situații critice”
Cod MySMIS 348413

Anexa 6 la Anunțul nr. 5601/18.02.2026

ÎMPUTERNICIRE

Subsemnatul(a).....CNP.....,
Identificat cu BI/CI seria.....nr....., imputernicesc pe ,
CNP....., identificat cu BI/CI seria.....nr....., in calitate
de....., sa ma reprezinte la Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf.Spiridon” Iași
pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de
..... în cadrul proiectului “*PROTEGO - Program
de Resiliență și Organizare pentru Tratamentul Eficient al leziunilor Generate de arsuri și al altOr
situații critice*” Cod MySMIS 348413 finanțat prin FSE+.

Data _____

Semnatura _____

DECLARAȚIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Subsemnatul(a) _____ CNP _____,
act de identitate __seria__ nr. _____ eliberat de _____ la data
de _____ valabil pana la data de _____, cu domiciliul în _____,
str. _____, nr. _____, bloc __ap. __ judetul _____.

Declar către *Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf.Spiridon” Iași*, pe propria raspundere,
constient fiind de prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declaratii,
urmatoarele:

Dețin calitatea de împuternicit respectiv mandatar al numitei/numitului _____
_____, pentru depunerea dosarului de selecție în vederea
ocupării poziției de _____ în cadrul
proiectului “*PROTEGO - Program de Resiliență și Organizare pentru Tratamentul Eficient al
leziunilor Generate de arsuri și al altOr situații critice*”, finanțat prin FSE+, Cod MySMIS 348413.

Data _____

Semnatura _____