FORMULAR 3 — DECLARAȚIE PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul/Subsemnata _____, domiciliat/domiciliată în _____, identificat/identificată cu ____ seria _____ nr. _____, C.N.P. _____, candidat pentru funcția de _____ al Societății RAM TERMO VERDE S.R.L., cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că starea mea de sănătate îmi permite exercitarea funcției pentru care candidez și că nu sufăr de afecțiuni care să constituie un impediment în îndeplinirea atribuțiilor specifice.

Mă oblig să prezint adeverința medicală eliberată de medicul de familie sau de o unitate sanitară abilitată, cel târziu o dată cu declarația de intenție, sub sancțiunea invalidării candidaturii.

Data: _____ Semnătura: _____