

ANEXA 2 LA Ord...../.....

UNITATEA SANITARA.....

**DECLARATIE REFERITOARE LA INCOMPATIBILITATI  
A MANAGERULUI PERSOANA FIZICA, A MEMBRILOR  
COMITETULUI DIRECTOR, A SEFILOR DE SECTIE, DE  
LABORATOR SAU DE SERVICIU**

Subsemnatul... GASPAR MARINICA  
Domiciliat in... TIMISOARA STR. S. BARNUTIU NR. 11 B  
Adresa profesionala... INST. BOLI CARDIOVASC - TIMISOARA

Declar prin prezenta, pe proprie raspundere, ca nu ma aflu in nici una din situatiile incompatibilitate de mai jos:

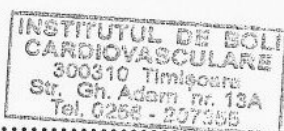
1. Nu exercit nici o alta functie salarizata, nesalarizata sau/si indemnizata, inclusiv in cadrul vreunei autoritati executive, legislative ori judecatoresti;
2. Nu exercit nici o alta activitate sau functie de manager, inclusiv neremunerata;
3. Nu exercit nici o activitate sau functie in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;
4. Nu exercit nici o functie in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

Dau prezenta declaratie cunoscand dispozitiile art.292 Cod Penal referitoare la infractiunea de fals in declaratii.

Ma angajez sa declar imediat orice modificare aparuta in legatura cu cele mentionate mai sus.

Semnatura... *Gaspar*

Data... 29.12.2006



UNITATA SANITARA.....

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

Nume GASPAR  
Prenume MARINICA  
Funcție SEF DE SECTIE CHIRURGIE CARDIACA

**Adresa profesională**

Locul de muncă INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE  
Adresa STR. PP CARP  
Strada,nr. 13 A  
Cod postal \_\_\_\_\_ Localitate TIMIȘOARA  
Număr de telefon (servici) 207355 Număr de telefon (acasa) 207723 Număr  
de telefon (mobil) 0723995444 Număr de fax 207362  
Adresa e-mail marinagaspar@yahoo.com

**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  
înici 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)

Înici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura legăturii durabile sau permanente</i>

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

Înici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare</i>

2.3. Altele

Înici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

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

Înici una \*

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
<i>Denumirea societății</i>	<i>Natura activității</i>

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**




*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.


### C. Interese ale rudelor de gradul I (părinți, copii, frați)

*Nume, prenume și tipul de rudenie*


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

#### 1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus într-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)

într-una\*


---

---

*Denumirea societății* *Natura legăturii durabile sau permanente*

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

---

---

*Denumirea societății* *Natura studiilor sau lucrărilor științifice*

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză  
Înici una\*

---

---

*Denumirea societății* *Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză*

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere  
Înici una\*

---

---

*Denumirea societății* *Natura activității de consiliere*

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare  
Înici una\*

---

---

*Denumirea societății* *Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare*

2.6. Altele  
Înici una\*

---

---

*Denumirea societății* *Natura activității*

3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)  
Înici una\*

---

---

*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.

---

---

---

**D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere**

*Nume și prenume*

---

---

---

---

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

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus  
într-una \***

---

---

---

---

---

*Denumirea societății ...  
(deținere acțiuni)*

*Natura participării financiare*

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 29.12.2006

Semnătura \_\_\_\_\_

