

**Comisia de concurs pentru
selectarea candidaților la
funcțiile vacante
IMSP AMT Ciocana**

Subsemnatul(a) _____ prin prezenta, declar pe
(numele, prenumele)
propria răspundere că nu am antecedente penale, care să mă facă
incompatibil cu funcția pentru care candidez

în cadrul _____

În caz de promovare a concursului, mă oblig să completez dosarul de concurs
cu originalul documentului în termen de maximum 10 zile calendaristice de la
data de la care am fost declarat învingător, sub sancțiunea neemiterii actului
administrativ de numire.

” ____ ” _____ 202__

(Semnătura)