Anexa

la Decizia CEC nr. 11/7.11.2019

Colegiul Medicilor Stomatologi din România (CMSR)

Colegiului Medicilor Stomatologi Maramureş

**Declaraţie**

**de candidatură locală**

1. Subsemnatul/Subsemnata ........................................................................................................., medic stomatolog înscris în colegiul teritorial, având (după caz) gradul profesional de: 🞏 medic rezident, 🞏 medic specialist, 🞏 medic primar, telefon ..........................................., fax .........................................., e-mail ........................................................................ ,

declar că îmi depun candidatura pentru funcţia de:

 a) membru în Consiliul colegiului teritorial 🞏 DA 🞏 NU

 b) reprezentant în Adunarea generală naţională a CMSR 🞏 DA 🞏 NU

2. Prin prezenta, declar pe propria răspundere şi cunoscând sancţiunile prevăzute de lege că:

 a) am achitat la zi cotizaţia datorată către Colegiul Medicilor Stomatologi din România;

 b) nu sunt suspendat din calitatea de membru al Colegiului Medicilor Stomatologi din România;

 c) nu am suspendat dreptul de exercitare a profesiei de medic stomatolog;

 d). nu mă aflu în unul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute la art. 489 şi art. 490 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

 e) nu am fost sancţionat/ă disciplinar ori sancţiunea disciplinară este radiată în baza prevederilor art. 544 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

 f) îndeplinesc condiţiile legale şi regulamentare pentru a candida.

3. În situaţia în care mă voi afla la data alegerii în vreuna din situaţiile de incompatibilitate prevăzute la art. 526 sau art. 529 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările ulterioare ori la art. 120 din Regulamentul de organizare şi funcţionare a Colegiului Medicilor Stomatologi din România adoptat prin Decizia Adunării generale naţionale nr. 5/2007, cu modificările şi completările ulterioare, mă oblig ca, în termen de 15 zile de la această dată, să renunţ la funcţia incompatibilă cu mandatul pe care urmează să îl exercit sau să renunţ la mandatul pentru care am fost ales.

Declar că sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal: 🞏 DA 🞏 NU

 Data Semnătura

 ........................................ ...............................................