

IMPUTERNICIRE

Subsemnatul(a) _____, CNP _____, identificat cu BI/CI seria ____ nr. _____, împuternicesc pe _____, CNP _____, identificat cu BI/CI seria ____ nr. _____, în calitate de _____, să mă reprezinte la (nume instituție) pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de _____ în cadrul proiectului Controlul cancerului de col uterin prin Acces echitabil la servicii de calitate: consolidarea capacității programului național de screening (CLARA), Cod 353063.

Data.....

Semnatura.....

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul(a) _____, CNP _____, act de identitate ____ seria ____ nr. _____, eliberat de _____ la data de _____, valabil până la data de _____, cu domiciliul în _____, str. _____, nr. _____, bloc _____, ap. _____, județul _____.

Declar către (nume instituție), pe propria răspundere, conștient fiind de prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, următoarele:

Dețin calitatea de împuternicit respectiv mandatar al numitei/numitului _____, pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de _____ în cadrul proiectului Controlul cancerului de col uterin prin Acces echitabil la servicii de calitate: consolidarea capacității programului național de screening (CLARA), Cod 353063.

Data:.....

Semnătura:.....