Chitanta privind taxa de eliberare certificat membru

nr. ..... din ...../...../2011

COLEGIUL MEDICILOR BIHOR

Nr. _____ Data _____/ ____/ 2011

C ă t r e,
Colegiul Medicilor Bihor

NR. CERTIFICAT _____

Subsemnatul/a .....

domiciliat în loc ....., str. ....., nr. ....., bl. ....., sc. ...., ap. ....., cod postal. ..... jud. ..... B.I./C.I. seria ..... nr. ....., eliberat de Poliţia ....., la data de ..... .

e-mail: _____, tel. _____

Cunoscând prevederile art. 292 Cod penal referitoare la falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere faptul că nu mă găsesc în nici una din situaţiile prevăzute în art. 382 şi art. 383 alin. 1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, titlul XII privind exercitarea profesiei de medic, precum şi organizarea şi funcţionarea Colegiul Medicilor din România.

Cod parafa: | | | | | | | C.N.P. Buletin: | | | | | | | | | | | | | |

Grad profesional: ☐ Medic, ☐ Rezident, ☐ Specialist, ☐ Primar,

Specialitate: _____,

Competenţă: _____,

Locul de muncă: _____

adresa loc muncă: _____, tel. _____

Vă rog să binevoiţi a-mi elibera Certificatul de Membru.

Anexez următoarele:

- ❑ Copie după **diplomă de licenta** - legalizata
- ❑ Copie **decizia MS** confirmării medic rezident/specialist/primar – inclusiv a doua specialitate
- ❑ Copie **asigurare malpraxis**
- ❑ Copie certificat competenţă
- ❑ Copie – statutul de cadru didactic cu functie de predare (**decizia Universitatii**)
- ❑ Copie diploma de doctor in medicina
- ❑ Diplome EMC (manifestari stiintifice) (perioada 2005-2009)
- ❑ Copie C.I./buletin
- ❑ Copie certificat casatorie (daca e cazul)
- ❑ Dovada exercitarii profesiei de medic in ultimii 5 ani, (adeverinta de la locul de munca)
- ❑ Cazier
- ❑ Fisa medicala tip scoala de soferi

Data,

.....

Semnatura

.....