



Colegiul Medicilor din România

Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, RO

Cod Fiscal: 9708419; Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50.

E-mail: office@cmr.ro; web: www.cmr.ro

DECLARAȚIE DE CANDIDATURĂ pentru funcția de membru în Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din Municipiul București 2023

Către:

Colegiul Medicilor din Municipiul București

Subsemnata/Subsemnatul.....¹⁾, domiciliat/ă²⁾ în județul, strada, nr....., apartament, email, nr. de telefon, membru al Colegiului Medicilor din Municipiul București, având specialitatea, grad profesional medic și titlul științific (dacă este cazul), și o vechime în profesie de ani, formulez prezenta declarație de candidatură pentru funcția de membru în Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din Municipiul București.

Declar că:

- am avut următoarele sancțiuni disciplinare/ penale în ultimii 5 ani:
- nu am avut sancțiuni disciplinare sau penale în ultimii 5 ani.

Declar că:

- Dețin funcții în alte organisme statale, administrative, sindicale ori profesionale:

-
-
-

- Nu dețin funcții în alte organisme statale, administrative, sindicale ori profesionale.

În cazul în care voi fi ales ca membru în Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din Municipiul București, mă angajez să particip la ședințele comisiei de disciplină ori de câte ori voi fi convocat/ă.

Menționez că am luat la cunoștință faptul că voi fi înlocuit/ă din Comisia de disciplină în cazul a 3 absențe nemotivate la 3 ședințe consecutive.

Atașez declarației de candidatură:

- Curriculum vitae
- Scrisoarea de intenție

Data

Semnătura³⁾

¹⁾ Se înscriu prenumele și numele persoanei care candidează pentru funcția de membru în Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din Municipiul București.

²⁾ Se înscrie domiciliul din actul de identitate.

³⁾ Se va semna olograf dacă cererea se depune personal, prin poștă, prin curier și va fi aplicată semnătura electronică extinsă dacă este depusă electronic.