### **Anexa 6**

**IMPUTERNICIRE**

Subsemnatul/Subsemnata, ………………………………, identificat/a prin CI/BI seria…………, nr. ………, emis/a de ……………, in data de ………………, CNP:………………, avand domiciliul in ………………………………, imputernicesc pe …..………………………………………….. , identificat/a prin CI/BI seria…………, nr. ………, emis/a de ……………, in data de ………………, CNP:………………, avand domiciliul in ………………………………, sa ma reprezinte in fata .......................... pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de ………………………………………………………… în cadrul proiectului ***„Modernizarea și eficientizarea diagnosticului oncologic prin dotarea laboratorului de anatomie patologică din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria”,******cod SMIS 325153.***

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Subsemnatul/Subsemnata, ………………………………, identificat/a prin CI/BI seria…………, nr. ………, emis/a de ……………, in data de ………………, CNP:…………......................……, avand domiciliul in …………...........................……………………,

Declar către …………………….., pe propria raspundere, constient fiind de prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declaratii, urmatoarele:

Deţin calitatea de împuternicit, respectiv mandatar al numitei/numitului

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ în cadrul proiectului ***„Modernizarea și eficientizarea diagnosticului oncologic prin dotarea laboratorului de anatomie patologică din cadrul Spitalului Județean de Urgență Alexandria”,******cod SMIS 325153***

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_