

94/24.05.2019.

## DECLARAȚIE DE INTERESE

Subsemnatul Adrian Balasa

SefdeClinica

Neurochirurgie

, având funcția

De

SCJUTgM

la

\_Tg.Mures\_

CNP

, domiciliul

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

**1. Asociat sau acționar la societăți comerciale, companii/societăți naționale, instituții de credit, grupuri de interes economic, precum și membru în asociații, fundații sau alte organizații neguvernamentale:**

| Unitatea<br>– denumirea și adresa – | Calitatea deținută | Nr. de părți<br>sociale sau<br>de acțiuni | Valoarea totală a<br>părților sociale<br>și/sau a acțiunilor |
|-------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1.1.....                            |                    |                                           |                                                              |
|                                     |                    |                                           |                                                              |
|                                     |                    |                                           |                                                              |
|                                     |                    |                                           |                                                              |
|                                     |                    |                                           |                                                              |

**2. Calitatea de membru în organele de conducere, administrare și control ale societăților comerciale, ale regiilor autonome, ale companiilor/societăților naționale, ale instituțiilor de credit, ale grupurilor de interes economic, ale asociațiilor sau fundațiilor ori ale altor organizații neguvernamentale:**

| Unitatea<br>– denumirea și adresa – | Calitatea deținută | Valoarea beneficiilor |
|-------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| 2.1.....                            |                    |                       |
|                                     |                    |                       |
|                                     |                    |                       |
|                                     |                    |                       |
|                                     |                    |                       |

**3. Calitatea de membru în cadrul asociațiilor profesionale și/sau sindicale**

3.1..... Vicepreședinte al Societății de Neurochirurgie din Romania

**4. Calitatea de membru în organele de conducere, administrare și control, retribuite sau neretribuite, deținute în cadrul partidelor politice, funcția deținută și denumirea partidului politic**

4.1.....

**5. Contracte, inclusiv cele de asistență juridică, consultanță și civile, obținute sau aflate în derulare în timpul exercitării funcțiilor, mandatelor sau demnităților publice finanțate de la bugetul de stat, local și din fonduri externe ori încheiate cu societăți comerciale cu capital de stat sau unde statul este acționar**

| majoritar/minoritar:                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              |                                                   |                    |                              |                     |                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|---------------------|--------------------------------|
| 5.1 Beneficiarul de contract: numele, prenumele/denumirea și adresa                                                                                                                                                                                                                                        | Instituția contractantă: denumirea și adresa | Procedura prin care a fost încredințat contractul | Tipul contractului | Data încheierii contractului | Durata contractului | Valoarea totală a contractului |
| Titular .....                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                                                   |                    |                              |                     |                                |
| Soț/soție .....                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              |                                                   |                    |                              |                     |                                |
| Rude de gradul I <sup>1)</sup> ale titularului .....                                                                                                                                                                                                                                                       |                                              |                                                   |                    |                              |                     |                                |
| Societăți comerciale/ Persoană fizică autorizată/ Asociații familiale/ Cabinete individuale, cabinete asociate, societăți civile profesionale sau societăți civile profesionale cu răspundere limitată care desfășoară profesia de avocat/ Organizații neguvernamentale/ Fundații/ Asociații <sup>2)</sup> |                                              |                                                   |                    |                              |                     |                                |

<sup>1)</sup> Prin *rude de gradul I* se înțelege părinți pe linie ascendentă și copii pe linie descendentă.

<sup>2)</sup> Se vor declara numele, denumirea și adresa beneficiarului de contract unde, prin calitatea deținută, titularul, soțul/soția și rudele de gradul I obțin contracte, așa cum sunt definite la punctul 5.

**Prezenta declarație constituie act public și răspund potrivit legii penale pentru inexactitatea sau caracterul incomplet al datelor menționate.**

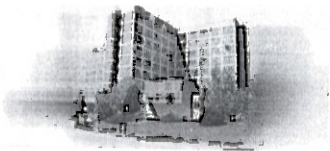
**Data completării**

**5.05.2019**

**Semnătura**

....

..



# SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÎRGU-MUREȘ

Tîrgu Mureș, str. Gh. Marinescu nr. 50, cod: 540136

Tel: 0265 - 212111, 0265-211292, 0265-217235; Fax. 0265 – 215768

E-mail: [secretariat@spitjudms.ro](mailto:secretariat@spitjudms.ro)

## DECLARAȚIE

**a managerului persoană fizică, a membrilor comitetului director, a  
șefilor de secție, de laborator sau de serviciu,  
referitoare la incompatibilități**

Subsemnatul Adrian Balasa .....

Domiciliat/domiciliată în Tg.Mures Str. Teșele 45 .....

Adresa profesională Str.Gh.Marinescu, nr.50.....,

Declar prin prezenta, pe propria răspundere, că nu mă aflu în niciuna dintre situațiile de incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nicio altă funcție salarizată, nesalarizată sau/și indemnizată, inclusiv în cadrul vreunei autorități executive, legislative ori judecătorești.
2. Nu exercit nicio altă activitate sau funcție de manager, inclusiv neremunerată.
3. Nu exercit nicio activitate sau funcție în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești.
4. Nu exercit nicio funcție în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

Dau prezenta declarație cunoscând dispozițiile **art. 292** din Codul penal referitoare la infracțiunea de fals în declarații.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Semnătura .....

Data 5 mai 2019