

DECLARAȚIE DE INTERESE

13/02.05.2019

Subsemnatul/Subsemnata,
de Director de îngrijiri
CNP

MOLDOVAN ANGELA

la Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș
, domiciliul

, având funcția

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 – denumirea și adresa –	Calitatea deținută	Nr. de părți sociale sau de acțiuni	Valoarea totală a părților sociale și/sau a acțiunilor

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 – denumirea și adresa –	Calitatea deținută	Valoarea beneficiilor

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

- 3.1. Membru – Ordinul Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania – filiala Mures
- 3.2. Membru – Sindicatul „Sanitas” Mures

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

5. Contracte, inclusiv cele de asistență juridică, consultanță juridică, consultanță și civile, obținute ori 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,	Instituția	Procedura prin	Tipul	Data	Durata	Valoarea
---------------------------------------	------------	----------------	-------	------	--------	----------

prenumele/denumirea și adresa	contractantă: denumirea și adresa	care a fost încredințat contractul	contractului	încheierii contractului	contractului	totală a contractului
Titular :						
Soț/soție						
Rude de gradul I ¹⁾ 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 ²⁾	Spitalul Municipal Sighisoara	-	Achizitie directa	2018	-	42741,80 lei
SC Soran Med Distrib SRL						
SC Soran Med Distrib SRL	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Sibiu	-	Achizitie directa	2018	-	7593,20 lei
SC Soran Med Distrib SRL						
SC Soran Med Distrib SRL	Spitalul Municipal Dr. Eugen Nicoara Reghin	-	Achizitie directa	2018	-	654 lei
SC Soran Med Distrib SRL						
	Spitalul Orasenesc Negresti Oas	-	Achizitie directa	2018	-	700 lei

¹⁾ Prin rude de gradul I se înțelege părinți pe linie ascendentă și copii pe linie descendentă.

²⁾ 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. Nu se declară contractele

societăților comerciale pe acțiuni la care declarantul împreună cu soțul/soția și rudele de gradul I dețin mai puțin de 5% din capitalul social al societății, indiferent de modul de dobândire a acțiunilor.

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

Data completării

30.04.2019

Semnătura

.....

.....