

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

NUME BORONSCHI
PRENUME ARINA - ILEANA
FUNCTIE ȘEF LABORATOR ANALIZE MEDICALE

ADRESĂ PROFESIONALĂ

LOCUL DE MUNCĂ SPITALUL ORĂȘENESC „SF.FILOFTEIA”
ADRESA: str. SPITALULUI nr. 21 localitatea MIZIL.
Nr.de telefon 0788.670302
Adresa de e-mail analize@spitalmizil.ro

Subsemnata BORONSCHI ARINA ILEANA.

Șef secție/laborator ANALIZE MEDICALE, declar pe propria răspundere că
~~AM/NU~~ am legături de rudenie până la graful IV inclusiv cu personalul angajat în secția/laboratorul
pe care îl conduc.

Semnătura 

Data 20.07.2023.