



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

2023

Declarație de Candidatură Pentru funcția de membru în Comisia de Disciplină a Colegiului Medicilor Timiș

Către:

Colegiul Medicilor Timiș

Subsemnata/Subsemnatul.....1), domiciliat/ă 2) în județul
....., strada nr....., apartament, email
nr. de telefon, membru al Colegiului Medicilor, 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
.....

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 Timiș, 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

Semnătura 3)

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

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.