Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dată \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adeverință**

**Subscrisa/Subscrisul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (denumire unitate), cu sediul în (localitatea)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (bd., str., intr., alee etc.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_\_\_\_, județ/sector \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, înregistrată în Registrul Comerțului sub nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ și în Registrul unic al cabinetelor medicale sub nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emis de Direcția de sănătate publică \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cod unic de înregistrare/cod fiscal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,având punct de lucru[[1]](#endnote-1) situat în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (localitatea), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (bd., str., intr., alee etc.) nr. \_\_\_\_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_\_\_\_, județ/sector \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**reprezentată prin \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având funcția de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,adeverește prin prezenta că d-na/d-ra/d-nul dr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** cod numeric personal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,❑desfășoară/❑a desfășurat efectiv și legal activitatea de stomatologie în cadrul unității în calitate de:❑ salariat/❑ titular[[2]](#endnote-2)/❑ asociat[[3]](#endnote-3), pe durată: ❑ nedeterminată, de la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/❑ determinată, în perioada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în baza:❑ contractului individual de muncă/❑ documentului de înființare a formei de exercitare a profesiei/❑ contractului de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Subsemnatul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de reprezentant al unității[[4]](#endnote-4), declar pe propria răspundere că datele menționate în prezentul document sunt conforme cu realitateași că dețin autorizarea necesară pentru eliberarea prezentei.**

Se eliberează prezenta pentru a fi depusă la Colegiul Medicilor Stomatologi București.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numele în clar

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura șiștampilă

1. În situația în care medicul stomatolog solicitant își desfășoară activitatea în cadrul unui punct de lucru. [↑](#endnote-ref-1)
2. Se anexează certificatul de înregistrare în Registrul unic al cabinetelor medicale eliberat de direcția de sănătate publică. [↑](#endnote-ref-2)
3. Idem. [↑](#endnote-ref-3)
4. [↑](#endnote-ref-4)