***Formular nr. 1***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***DECLARAŢIE DE CONFIDENŢIALITIATE***

Subsemnatul …………… născut in ………., judeţul ……….., la data de ……………, CNP………….posesor al B.I./C.I. seria GL nr. ………….. eliberat de Pliţia …………. la data de ………… cu domiciliul stabil în localitatea ……………………judeţul ………….. str. ……………… nr. …… bl. …… sc. ……. et. ………. ap. 38………… în calitate de medic specialii Medicina Muncii, mă angajez să păstrez cu stricteţe confidenţialitatea, asupra tuturor datelor şi informaţiilor ce -mi vor fi încrediţate, să respect întocmai normele legate de evidenţe, manipularea, păstrarea şi furnizarea informaţiilor, datelor şi documentelor.

Sunt conştient că în cazul încălcării dispoziţiilor privind confidenţialitatea asupra activitatii desfăşurate, divulgarea oricăror date şi informaţii- voi răspunde potrivit legi ce se impune sub secţiune panală, in raport cu gravitatea faptei.

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

***Formular nr.2***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

Declaraţie privind respectarea independenţei profesioanale a  
medicului de medicina muncii

Subsemnatul …………. născut in ……………, judelui ……………, la data de ……………….. CNP: ……………, posesor al B.I./C.I. seria GL, nr. ……………….., eliberat de Pliţia ……………., la data de …………….., cu domiciliul stabil in localitatea ……………, judeţul …………., str. …………, nr. …………, bl**.** ………… ,sc. ……… ,et. …………, ap. ………., în calitate de medic specialist de Medicina Muncii, declar pe proprie răspundere ca voi respecta independenţa profesională pentru specializarea pe care o deţin, potrivit următoarelor articole din Codul de Deontologie Medicala al Colegiului Medicilor din România:

**ART. 6 Independenţa profesională**

Medicul este dator să stăruie şi să îşi apere independenţa profesională, fiind interzisă orice determinare a actului medical ori a deciziei profesionale de raţiuni de rentabilitate economică sau de ordin administrativ.

**ART. 7 Caracterul relaţiei medic-pacient**

Relaţia medicului cu pacientul va fi una exclusiv profesională şi se va clădi pe respectul acestuia faţă de demnitatea umană, pe înţelegere şi compasiune faţă de suferinţă.

**ART. 8 Obligaţia diligenţei de mijloace**

Medicul îşi va dedica întreaga ştiinţă şi pricepere în interesului pacientului său şi va depune toată diligenţa pentru a se asigura că decizia luată este corectă, iar pacientul beneficiază de maximum de garanţii în raport de condiţiile concrete, astfel încât starea sa de sănătate să nu aibă de suferit.

**ART. 9 Principiul specializării profesionale**

Cu excepţia unor cazuri de urgenţă vitală, medicul acţionează potrivit specialităţii, competenţelor şi practicii pe care le are.

**ART. 10 Respectul faţă de confraţi**

De-a lungul întregii sale activităţi, medicul îşi va respecta confraţii, ferindu-se şi abţinându-se să-i denigreze ori să aducă critici cu privire la activitatea profesională a acestora.

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

***Formular nr. 3***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***Declaratie privind neincadrarea in prevederile art. 60***

***din Legea nr.98/2016***

Subsemnatul(a)............................................................ (denumirea, numele operatorului economic), în calitate de ofertant / ofertant asociat / subcontractant /terţ susţinător la procedura de .................................................... (*se menţionează procedura*) pentru atribuirea acordului cadru de achiziţie publică având ca

obiect ............................................. (*denumire serviciu şi codul CPV*), la data de ................................... (zi/lună/an), organizată de Universitatea Dunărea de Jos din Galați, declar pe proprie răspundere că:

- nu am drept membri în cadrul consiliului de administraţie/organ de conducere sau de supervizare,

- nu am acţionari ori asociaţi persoane care sunt soţ/soţie, rudă sau afin până la gradul al doilea inclusiv sau nu se află în relaţii comerciale, astfel cum sunt acestea prevăzute la art. 60 alin. (1) lit.d) din Legea nr.98/2016 cu modificările şi completările ulterioare, cu persoanele ce deţin funcţii de decizie în cadrul Universității Dunărea de Jos din Galați.

Subsemnatul declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înteleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor orice documente doveditoare de care dispunem.

Înţeleg că în cazul în care această declaraţie nu este conformă cu realitatea sunt pasibil de încalcarea prevederilor legislaţiei penale privind falsul în declaraţii.

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

***Formular nr. 4***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***declaratie privind SANATATE SI SECURITATEA IN muncA***

Subsemnatul ........................... (nume si prenume), reprezentant imputernicit al ……………………….. (denumirea operatorului economic), declar pe propria raspundere ca ma anagajez sa prestez servicii de medicina muncii, pe parcursul îndeplinirii contractului, în conformitate cu regulile obligatorii referitoare la conditiile de munca si de protectie a muncii, care sunt in vigoare in Romania.

De asemenea, declar pe propria raspundere ca la elaborare ofertei am tinut cont de obligatiile referitoare la conditiile de munca si de protectie a muncii, si am inclus costul pentru indeplinirea acestor obligatii.

Totodată, declar ca am luat la cunoştinţa de prevederile art 326 « Falsul în Declaraţii » din Codul Penal referitor la « Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcuta unui organ sau instituţii de stat ori unei alte unităţi în vederea producerii unei consecinţe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor, declaraţia făcuta serveşte pentru producerea acelei consecinţe, se pedepseşte cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda*»*

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului .....................................................*

*Capacitate de semnătura .....................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data .....................................................*

***Formular nr. 5***

*Operator Economic*

*..........................*

*(denumirea)*

***Declaraţie privind partea/părţile din contract care sunt***

***îndeplinite de subcontractanti şi specializarea acestora***

***Titlul contractului:*** *…………………………………………*

Subsemnatul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,reprezentant/ împuternicit al ................................................................................, (denumirea/numele şi sediul/adresa /ofertantului) declar pe propria răspundere, sub sancţiunile aplicate faptei de fals în acte publice, că datele prezentate în tabelul anexat sunt reale.

Subsemnatul declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înţeleg că autoritatea contractantă are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor, situaţiilor şi documentelor care însoţesc oferta, orice informaţii suplimentare în scopul verificării datelor din prezenta declaraţie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Denumire sub-contractant | Partea/părţile din contract ce urmează a fi subcontractate | Procentul aferent parţilor din contract ce urmează a fi subcontractate (%) | Acord sub-contractor cu specimen de semnătura şi stampila |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Subsemnatul autorizez prin prezenta orice instituţie, societate comercială, bancă, alte persoane juridice să furnizeze informaţii reprezentanţilor autorizaţi ai................... Str............ nr. .., cod ....... .cu privire la orice aspect tehnic şi financiar în legătura cu activitatea noastră.

Prezenta declaraţie este valabilă până la data de ………………………………………… (se precizează data expirării perioadei de valabilitate a ofertei)

Totodată, declar ca am luat la cunoştinţa de prevederile art 326 « Falsul în Declaraţii » din Codul Penal referitor la « Declararea necorespunzătoare a adevărului, făcuta unui organ sau instituţii de stat ori unei alte unităţi dintre cele la care se refera art. 145, în vederea producerii unei consecinţe juridice, pentru sine sau pentru altul, atunci când, potrivit legii ori împrejurărilor, declaraţia făcuta serveşte pentru producerea acelei consecinţe, se pedepseşte cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amenda »

*Semnătura ofertantului sau a reprezentantului ofertantului .....................................................*

*Numele şi prenumele semnatarului ......................................................*

*Capacitate de semnătură .......................................................*

*Detalii despre ofertant*

*Numele ofertantului .....................................................*

*Ţara de reşedinţă .....................................................*

*Adresa .....................................................*

*Adresa de corespondenţă (dacă este diferită) .....................................................*

*Telefon / Fax .....................................................*

*Data ..............................................*