

Denumirea furnizorului Spitalul Clinic C.F. Timișoara

DECLARAȚIE DE PROGRAM
PERSONAL CONEX

Sediul social / Adresa fiscala Timișoara, Splaiul Tudor Vladimirescu, nr 13-15, jud. Timiș

punct de lucru Ambulator Integrat, Cabinet psihologie clinică

Subsemnatul (a), dr. Iurciuc Stea

B.I./C.I. seria TZ, nr. , în calitate de reprezentant legal, cunoscând că falsul în declarații se pedepsește conform legii, declar pe propria răspundere ca programul de lucru/ specialitati/ medici, în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Timis, se desfășoară astfel:

Locatia unde se desfasoara activitatea	Adresa	Nr.crt	Specialitate	Nume, Prenume	Program de lucru in contract cu casa de asigurări de sănătate							Total numar de ore/saptamana
					Luni	Martți	Miercuri	Joi	Vineri	Sâmbătă	Duminică	
Ambulator Integrat, Cabinet psihologie clinică	Timișoara, Spl. Tudor Vladimirescu, nr. 13-15, jud. Timiș	1	psihologie clinică	BĂLOI LIGIA AURELIA	16.30-20.30	11-15	16.30-20.30	11-15	8-12	--	--	20.00
		2	psihologie clinică	LADARI EMILIA DANA	11-15	15-19	11-15	15-19	12-16	--	--	20.00

*** se va completa în funcție de nr. de puncte de lucru ale furnizorului, în situația în care furnizorul are mai multe puncte de lucru pentru care solicită încheierea contractului cu casa de asigurări de sănătate, acestea se menționează distinct cu programul de lucru aferent*

****) tabelul se va completa în format electronic și de tip .xls cu obligativitatea completării tuturor casetelor*

Certific de realitatea și legalitatea datelor cunoscând prevederile Art. 326 Cod penal privind falsul în declarații

Data întocmirii
06.12.2022

Reprezentant legal
(semnătură electronică extinsă / calificată)
Manager,
Dr. Stela Iurciuc