

UNITATA SANITARA..... ASP SIA CLUJ

**DECLARAȚIE DE INTERESE A MEMBRILOR COMITETULUI DIRECTOR,  
CONSILIULUI CONSULTATIV, PERSONALULUI CU FUNCTII DE  
CONDUCERE (SEF SECTIE, SEF LABORATOR, SEF SERVICIU)**

Nume DR IARU  
Prenume TITINA PARASCHIVA  
Funcție INSPECTOR

**Adresa profesională**

Locul de muncă ASP SIA CLUJ  
Adresa CLUJ NAPOCA  
Strada, nr. CONSTANȚEI 125  
Cod postal \_\_\_\_\_ Localitate CLUJ NAPOCA  
Număr de telefon (servici) 0744128360 Număr de telefon (acasa) 0264 243016 Număr  
de telefon (mobil) \_\_\_\_\_ Număr de fax 0264 241824  
Adresa e-mail ISS-CLUJ@yahoo.com

**A. Interese personale**

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala:

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus**

nici una nici una\*

---

---

---

---

---

Denumirea societății ... Natura participării financiare  
(deținere acțiuni)

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

Înici una\*

nici una

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

Înici una\*

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.3. Altele

Înici una\*

Denumirea societății

Natura activității

**3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

Înici una\*

nici una

Denumirea societății

Natura activității

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

nici una

**B. Interese ale soțului/soției**

Nume și prenume

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicala:

**1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus** Înici una\*

<i>mici</i>	<i>urc</i>

Denumirea societății ... Natura participării financiare  
(deținere acțiuni)

**2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală**

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

<i>mici</i>	<i>urc</i>	Înici una*

Denumirea societății Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare Înici una\*


Denumirea societății Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.3. Altele Înici una\*


Denumirea societății Natura activității

**3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)**

Înici una\*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății*

*Natura activității*

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### C. Interese ale rudelor de gradul I (părinți, copii, frați)

*Nume, prenume și tipul de rudenie*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală,:

#### 1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus

înici una\*

*mici suma*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Denumirea societății ...  
(deținere acțiuni)*

*Natura participării financiare*

#### 2. Activitate/activități care conduc la o remunerare personală

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)  
(contract de muncă cu remunerare regulată)

înici una\*

*mici suma*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Denumirea societății

Natura legăturii durabile sau permanente

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

Înici una\*

nici una

Denumirea societății

Natura studiilor sau lucrărilor științifice

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

Înici una\*

nici una

Denumirea societății

Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

Înici una\*

nici una

Denumirea societății

Natura activității de consiliere

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe, alte acțiuni de formare

Înici una\*

nici una

Denumirea societății

Subiectul conferințelor sau acțiunilor de formare

2.6. Altele

Înici una\*

nici una

Denumirea societății

Natura activității

3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

Înici una\*

nici una

---

---

*Denumirea societății*

*Natura activității*

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

---

---

---

---

#### **D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere**

*Nume și prenume*

---

---

---

---

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatura medicală :

1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus  
într-una\*

*mbi* *Uto*

---

---

---

---

---

*Denumirea societății ...  
(deținere acțiuni)*

*Natura participării financiare*

2. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

---

---

---

---

---

Subsemnatul/subsemnata \_\_\_\_\_  
declar prin prezenta, pe propria răspundere, că toate interesele directe sau indirecte  
susceptibile de a aduce atingere obiectivității de care trebuie să fac dovadă în cadrul  
mandatului meu, sunt enumerate mai sus.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Data 26.02.2010

Semnătura \_\_\_\_\_

