



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN ALBA
Str. Calea Moșilor nr. 83 Alba Iulia
Tel. 0258.834211 - Fax 0258.834211
e-mail: ambualbas@yahoo.com



Anexa Nr. 3
la metodologie

DECLARAȚIE*) pe propria răspundere privind antecedentele penale *)
Prezenta declarație este valabilă până la momentul depunerii cazierului judiciar, în
conformitate cu prevederile legale în vigoare

Subsemnatul(a),, posesor/posesoare al/a
C.I. seria nr., eliberată de la data de
....., domiciliat(ă) în,
cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe
propria răspundere că nu am antecedente penale și nu fac obiectul niciunei proceduri
de cercetare sau de urmărire penală.

Data

Semnătura