

## Declarație

Subsemnatul/Subsemnata.....  
CNP.....,domiciliat in.....  
str....., nr....., bl. ....,scara.....  
etaj.....ap.....,posesor al BI/CI seria .....,  
nr.....eliberat de .....la data de  
.....,

sub sancțiunea faptelor prevăzute și pedepsite la art. 326 din Legea 286/2009 -Codul penal, privind declarațiile nesincere date în fața autorităților de stat și publice , precum și la art. 323 și art. 244 din Legea 286/2009 - Codul penal, privind infracțiunile de fals uz de fals și înșelăciune declar pe propria răspundere că nu realizez venituri impozabile , nu sunt asociat, acționar, administrator și Nu dețin asigurare de sănătate în nici o altă țară membră a Uniunii Europene.

Dau prezenta declarație pentru a servi la Casa de Asigurări de Sănătate Calarasi , cu sediul în Calarasi , str. Independentei, nr.51.

\* am luat la cunoștință că datele cu caracter personal din prezenta declarație vor fi utilizate de CAS Calarasi pentru îndeplinirea obligațiilor legale conferite de Legea 95/2006 cu modificări și completări ulterioare.

Întocmită azi .....

Semnătura