

“Consolidarea capacității UMF „Iuliu Hațieganu” de formare a studenților doctoranzi și postdoctoranzi prin dezvoltarea de programe de cercetare și perfecționare medicală continuă”, Cod SMIS: 350525, Cod apel: PS/688/PS_P3/OP4/ESO4.7/PS_P3_ESO4.7_A6 Contract de finanțare nr. 100418/29.08.2025

Anexa nr.4

IMPUTERNICIRE

Subsemnatul(a) _____ CNP _____ identificat cu BI/CI
seria _____ nr. _____, împuternicesc pe _____, CNP
_____, identificat cu BI/CI seria _____ nr. _____, Urgență Cluj
Napoca calitate de _____, sa ma reprezinte la Spitalul Clinic Județean de Urgență
Cluj Napoca pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de
_____ în cadrul proiectului *“Consolidarea
capacității UMF „Iuliu Hațieganu” de formare a studenților doctoranzi și postdoctoranzi prin
dezvoltarea de programe de cercetare și perfecționare medicală continuă”, Cod SMIS: 350525, Cod apel:
PS/688/PS_P3/OP4/ESO4.7/PS_P3_ESO4.7_A6 Contract de finanțare nr. 100418/29.08.2025*

Data.....

Semnatura.....

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Subsemnatul(a) _____ CNP _____, act de
identitate _____ seria _____ nr. _____ eliberat de _____ la data de _____ valabil pana la data
de _____, cu domiciliul în _____, str. _____, nr. _____, bloc _____ ap. _____
judetul _____.

Declar catre (nume institutie), pe propria raspundere, constient fiind de prevederile art. 326 din Codul
penal cu privire la falsul în declaratii, urmatoarele:

Dețin calitatea de _____ împuternicit respectiv _____ mandatar al
numitei/numitului _____, pentru depunerea
dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de _____
în cadrul proiectului
“GREENMED – stagii de practică, dezvoltare durabilă și competențe verzi pentru studenții de la UMF Cluj-
Napoca finanțat prin Fondul Social European prin Programul Educație Și Ocupare 2021 – 2027 , Cod SMIS
313208

Data:.....

Semnătura.....

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Sănătate