

Nr. inregistrare autoritate competenta
solicitant
.....

Anexa la ASF nr.
Nr. inregistrare

DECLARATIE
referitoare la conditiile igienico-sanitare

Subsemnatul (a),, in calitate de al, cu
sediul in localitatea, str.nr., sectorul, avand codul
fiscal, declar urmatoarele pe propria raspundere, cunoscand ca declaratiile false sunt
pedepsite conform legii:

In sediul din localitatea, str., sectorul/judetul, se desfasoara activitatea/activitatile (cod
[CAEN](#))

Sunt asigurate urmatoarele:

1. Obiectivul are structura functionala conform Ordinului ministrului sanatatii nr. (se enumera
spatiile/incaperile, destinatia acestora, suprafata):

.....
.....
.....
.....
.....

2. Posed urmatoarele dotari si echipamente specifice activitatii desfasurate:

.....
.....
.....

3. Detin acordul asociatiei de proprietari si al locatarilor din imediata vecinatate, conform Legii
locuintei [nr. 114/1996](#), republicata, cu modificarile si completarile ulterioare (pentru obiective aflate
in imobile colective): Da/Nu

4. In obiectiv sunt asigurate urmatoarele utilitati:

4.1. apa potabila - in sistem centralizat;

-din sursa proprie (put forat, fantana cu hidrofor, buletin de analiza apa potabila nr. din data
.....)

4.2. apa calda: - Da/Nu

4.3. canalizare: - racord la sistem public;

-alt sistem de evacuare a apei reziduale menajere.

5. Evacuarea deseurilor menajere se face conform Contractului nr. / incheiat cu

6. Nr. angajati

7. Ma angajez sa respect reglementarile legale in vigoare specifice domeniului meu de activitate.

Data

Semnatura

ANEXA Nr. 4 b)

Nr. inregistrare autoritate competenta
.....

Anexa la ASF nr.....
Nr. inregistrare solicitant

DECLARATIE

referitoare la conditiile igienico-sanitare pentru obiectivul cabinet medical

Subsemnatul (a),, domiciliat(a) in, str.
nr., bl., sc., et., ap., sectorul, avand CNP,
medic, cu Certificatul de membru nr., valabil pana in data
de, avand cod parafa, in calitate de titular al Cabinetului medical situat
in, str. nr., sectorul/judetul, cunoscand faptul ca falsul in
declaratii este pedepsit de legea penala, declar pe propria raspundere urmatoarele:

1. Cabinetul medical este cu forma de organizare:
.....

2. Detin acordul asociatiei de proprietari si al locatarilor din imediata vecinatate, conform Legii
locuintei nr. 114/1996, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare (pentru obiective aflate in
imobile colective): Da/Nu

3. In obiectiv sunt asigurate urmatoarele utilitati:

3.1. apa potabila - in sistem centralizat;
-din sursa proprie (put forat, fantana cu hidrofor);

3.2. apa calda;

3.3. canalizare sau alt sistem de evacuare a apei reziduale menajere.

4. Colectarea si evacuarea deseurilor rezultate in urma actului medical se fac conform reglementarilor
sanitare in vigoare (Contract pentru transport si neutralizare nr. din data,
incheiat cu

5. Evacuarea deseurilor menajere se face conform Contractului nr. / incheiat cu

6. Obiectivul are structura functionala conform Ordinului ministrului sanatatii nr. (se enumera
spatiile/incaperile, destinatia acestora, suprafata):
.....
.....
.....

7. Posed urmatoarele dotari si echipamente specifice activitatii desfasurate:
.....
.....

8. Nr. personal incadrat, din care:

..... personal medical cu studii superioare;

..... personal medical cu studii medii;

..... personal auxiliar.

9. Ma angajez sa respect reglementarile legale in vigoare specifice domeniului meu de activitate.

Data

Semnatura si parafa
.....