

DECLARAȚIE
pe propria răspundere pentru furnizarea serviciilor
de îngrijiri paliative la domiciliu

Subsemnatul(a),, în calitate de al,
cu sediul în localitatea, str. nr., sectorul,
având codul fiscal, declar următoarele pe propria răspundere,
cunoscând că declarațiile false sunt pedepsite conform legii:

În sediul din localitatea, str. nr.,
sectorul/județul, se desfășoară activitatea de îngrijiri paliative la
domiciliu/(cod CAEN)

Sunt asigurate următoarele:

1. dispeceratul pentru îngrijiri paliative la domiciliu deține dotări pentru
păstrarea și accesarea documentelor medicale/de comunicare/specifice
domeniului de activitate:

.....
.....
.....;

2. personal medical de specialitate autorizat după cum urmează: (nr.)
medici, asistenți medicali și alt personal după cum urmează
.....

.....

3. serviciile de îngrijiri paliative (descriere):

.....
.....;

4. la dispeceratul pentru îngrijiri paliative la domiciliu sunt asigurate
următoarele utilități:

a) apă potabilă - DA/NU

b) canalizare - DA/NU

c) iluminat - natural/artificial (electric)

d) instalație termoficare (centrală/CT proprie etc.)

5. alte detalii (de exemplu, contract CAS)

Mă angajez să respect dispozițiile legale privind furnizarea serviciilor de
îngrijiri paliative la domiciliu în conformitate cu fișa postului și competențele
conferite de pregătirea curriculară.

Data

Semnătura