FORMULAR 1

DECLARAȚIE
privind cazierul judiciar

Subsemnatul/a _____, având CNP_____, domiciliat/ă în _____, str. _____, nr._____, bl. ____, sc. ____, ap.____, posesor al/a C.I., seria ____nr._____, eliberat/ă de _____la data de _____, telefon fix:_____, telefon mobil _____, e-mail: _____, ca și aplicant/ă pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că **nu am cazier judiciar**.

Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la completarea dosarului de înscriere în procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL.

Data, _____

Semnătura
_____

FORMULAR 2

DECLARAȚIE
privind cazierul fiscal

Subsemnatul/a _____, având CNP_____, domiciliat/ă în _____, str. _____, nr._____, bl. ____, sc. ____, ap.____, posesor al/a C.I., seria ____nr._____, eliberat/ă de _____ la data de _____, telefon fix:_____, telefon mobil _____, e-mail: _____, ca şi aplicant/ă pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că **nu am cazier fiscal**.

Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la completarea dosarului de înscriere în procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL.

Data
_____

Semnătura
_____

FORMULAR 3

DECLARAȚIE
privind adeverinţa medicală

Subsemnatul/a _____, având CNP_____, domiciliat/ă în _____, str. _____, nr._____, bl. ____, sc. ____, ap.____, posesor al/a C.I., seria ____nr._____, eliberat/ă de _____la data de _____, telefon fix:_____, telefon mobil _____, e-mail: _____, ca şi aplicant/ă pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că **sunt apt/ă pentru muncă din punct de vedere medical**.

Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la completarea dosarului de înscriere în procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financia,r la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL.

Data
_____

Semnătura
_____

FORMULAR 4

DECLARAŢIE
PRIVIND STATUTUL DE INDEPENDENT

Subsemnatul/a_____, domiciliat/ă în _____, posesor al C.I. seria _____ nr. _____ eliberată de _____ la data de _____ având CNP _____ în calitate de candidat/ă pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societăţii SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, declar pe propria răspundere, sub sancţiunea excluderii din procedura de selecţieşi nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL şi a sancţiunilor prevăzute de Codul Penal privind falsul în declaraţii, că:

☐ Deţin statutul de independent faţă de _____ aşa cum este acesta descris în art. 138^2 alin.(2) din Legea nr.31/1990 privind societăţile;

☐ Nu deţin statutul de independent faţă de _____ aşa cum este acesta descris în art. 138^2 alin.(2) din Legea nr.31/1990 privind societăţile;

Subsemnatul/a declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înţeleg ca autoritatea publică tutelară, are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor, orice informaţii şi documente doveditoare în conformitate cu prevederile legale.

Data completării,
_____

(Nume, prenume)
_____

Semnătura,
_____

FORMULAR 5

DECLARAŢIE
privind conținutul dosarului de candidatură

Subsemnatul/a_____, având CNP _____, domiciliat/ă în _____, str. _____, nr.____, bl. ____, sc. ____, ap.____, posesor al CI, seria _____, nr. _____, eliberat de _____ la data de _____, telefon fix: _____, telefon mobil _____, e-mail: _____, ca şi aplicant/ă pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că **informațiile cuprinse în dosarul de candidatură depus și informațiile cuprinse în Curriculum Vitae corespund experienței mele profesionale.**

Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la completarea dosarului de înscriere în procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL.

Data
_____

Semnătura
_____

FORMULAR 6

DECLARAŢIE
privind apartenenţa la consiliile de administraţie

Subsemnatul/a _____, având CNP_____, domiciliat/ă în_____, str._____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, posesor al CI, seria _____, nr. _____, eliberată de _____ la data de _____, telefon fix: _____, telefon mobil:_____, e-mail: _____, ca şi aplicant/ă pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că fac parte din _____ consilii de administraţie și/sau membru în consiliul de supraveghere în societăţi comerciale sau întreprinderi publice al căror sediu se află pe teritoriul României.

Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la completarea dosarului de înscriere în procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL.

Data
_____

Semnătura
_____

FORMULAR 7

DECLARAŢIE DE CONSIMŢĂMÂNT

Subsemnatul/a,_____, având CNP_____, declar pe propria răspundere că îmi dau acordul cu privire la utilizarea şi prelucrarea datelor mele personale în vederea verificării informaţiilor furnizate în cadrul procedurii de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, iar aceste date corespund realităţii.

Am luat la cunoştinţă că datele cuprinse în acest formular vor fi tratate confidenţial, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr.679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Data

_____

Semnătura

_____

FORMULAR 8

DECLARAŢIE
PRIVIND NEÎNCADRAREA ÎN SITUAŢIA DE CONFLICT DE INTERESE

Subsemnatul /a _____ domiciliat/ă în _____, posesor al C.I. seria _____ nr. _____ eliberată de _____ la data de _____ având CNP _____, în calitate de candidat pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, declar pe propria răspundere, sub sancţiunea excluderii din procedura de selecţie și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL şi a sancţiunilor prevăzute de Codul penal privind falsul în declarații, că prin ocuparea poziţiei pentru care mi-am depus candidatura, nu mă aflu în situaţia de conflict de interese sau incompatibilităţi, aşa cum sunt acestea definite de legislaţia în vigoare din Romania.

Subsemnatul/a declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înţeleg că **autoritatea publică tutelară** are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor, orice informaţii şi documente doveditoare în conformitate cu prevederile legale.

Data completării
_____

_____
(Nume, prenume)

_____
(Semnătura)

FORMULAR 9

DECLARAŢIE
privind situaţiile prevăzute la art. 4 din O.U.G. nr. 109/2011 cu modificarile si completarile ulterioare

Subsemnatul/a_____, având CNP _____, domiciliat/ă în _____, str. _____, nr.____, bl. ____, sc. ____, ap.____, posesor al CI, seria _____, nr. _____, eliberat de _____ la data de _____, telefon fix: _____, telefon mobil _____, e-mail: _____, ca şi aplicant/ă pentru pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe proprie răspundere că **nu mă aflu întruna din situaţiile prevăzute la art.4 – din O.U.G. nr.109/2011 cu modificarile si completarile ulterioare** (nu sunt incapabil/ă şi nu am fost condamnat/ă pentru infracţiuni contra patrimoniului prin nesocotirea încrederii, infracţiuni de corupţie, delapidare, infracţiuni de fals în înscrisuri, evaziune fiscală, infracţiuni prevăzute de Legea nr.129/2019 pentru prevenirea şi combaterea spălării banilor şi finanţării terorismului, precum şi pentru modificarea şi completarea unor acte normative, cu modificările şi completările ulterioare **şi nici nu am suferit o condamnare pentru vreo infracţiune legată de conduita profesională, etc).**

Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la completarea dosarului de înscriere în procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL.

Data,
_____

Semnătura,
_____

FORMULAR 10

DECLARAŢIE
privind atragerea răspunderii în cazul insolvenței/falimentului societăților/regiilor autonome administrate/conduse

Subsemnatul/a _____, având CNP _____, domiciliat/ă în _____, str. _____, nr.____, bl. ____, sc. ____, ap. ____, posesor al CI, seria _____, nr. _____, eliberat de _____ la data de _____, telefon fix: _____, telefon mobil _____, e-mail: _____, ca şi aplicant/ă pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL, cunoscând dispoziţiile articolului 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declaraţii, declar pe propria răspundere, sub sancţiunea excluderii din procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL şi a sancţiunilor prevăzute de Codul Penal privind falsul în declaraţii, că:

☐ Împotriva mea **nu a fost inițiată și admisă** o acțiune de atragere a răspunderii în ceea ce privește insolvența/ falimentul unei societăți comerciale/ regii autonome în care mi-am exercitat mandatul de administrator/ director;

☐ Împotriva mea **a fost inițiată și admisă** o acțiune de atragere a răspunderii în ceea ce privește insolvența/ falimentul unei societăți comerciale/ regii autonome în care mi-am exercitat mandatul de administrator/ director;

Subsemnatul/ a declar că informaţiile furnizate sunt complete şi corecte în fiecare detaliu şi înţeleg că autoritatea publică tutelară, are dreptul de a solicita, în scopul verificării şi confirmării declaraţiilor, orice informaţii şi documente doveditoare în conformitate cu prevederile legale.

Dau prezenta declaraţie fiindu-mi necesară la completarea dosarului de înscriere în procedura de selecție și nominalizare pentru poziţiile rămase vacante de administratori neexecutivi, dintre care unul să aibă calificarea de auditor financiar, la Societatea SERVICII PUBLICE MIROSLAVA SRL.

Data _____
Semnătura _____