

**DOMNULE PREȘEDINTE,**

Subsemnatul(a) Dr. ....  
medic ..... domiciliat(ă) în .....  
..... reprezentant legal/  
salariat al (unitatea medicală) ..... cu sediul în  
.....  
și punct de lucru în .....

**declar pe propria răspundere**, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, următoarele:

1. de la data avizării anterioare a certificatului de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România, **nu au intervenit modificări privind locul de muncă declarat;**
2. colaborarea cu tehnicianul dentar, indiferent de forma de exercitarea profesiei, se face în baza unui contract de prestări servicii, iar laboratorul de tehnică dentară este înregistrat la Direcția de Sănătate Publică conform prevederile OUG nr. 83/2000, art. 13.

Data,

Semnătura

Domnului Președinte al Colegiului Medicilor Stomatologi Dâmbovița