

ANEXA Nr. 1

Declarație de candidatură

Subsemnatul/a DUMITRESCU, cu domiciliul în .....SIGHIȘOARA str.  
M. KOSTINIEVICA nr. .... bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sectorul/județul  
PRAHOVA, specialitatea FARMACEUTICĂ, gradul profesional .....PRENCEPTIC,  
titlul științific (dacă este cazul) ..... având o vechime în profesie  
de .....36 ani, pentru alegerile din anul 2016 depun prezenta declarație de  
candidatură la următoarele mandate din cadrul Colegiului Farmaciștilor  
Județul Prahova:

1. DA ..... (membru în consiliul colegiului teritorial);
2. DA ..... (reprezentant în Adunarea generală națională);
3. ..... (membru în comisia de cenzori);
4. ..... (membru în comisia de disciplină).

De asemenea, declar că detin funcția de ..... în cadrul ..... (organizații statale, administrative, sindicale, patronale sau profesionale)

Menționez că am avut/nu am avut sarcini din partea Colegiului Farmaciștilor din România în ultimii 5 ani.

Arăt că:

- I. **NU** am exercitat nici o funcție sau mandat în cadrul structurilor de conducere al Colegiului Farmaciștilor din România
- II. **AM** exercitat următoarele funcții/mandate în cadrul Colegiului Farmaciștilor din România:

**A) La nivel teritorial:**

- a) membru al ..... CONSELIERECĂRTEFAR ..... în ..... perioada .....  
2011 - 2015
- b) membru al ..... CONSILIUL TER CFPL ..... în ..... perioada .....  
2003 - 2004
- c) membru al ..... CONSILIUL TER CFPL ..... în ..... perioada .....  
1999 - 2003

d) membru al ..... în perioada  
.....

**B) la nivel național**

a) membru al ..... în perioada  
.....

b) membru al ..... în perioada  
.....

c) membru al ..... în perioada  
.....

d) membru al ..... în perioada  
.....

e) membru al ..... în perioada  
.....

f) membru al ..... în perioada  
.....

*(După caz se va tăia de către candidat vorinata falsă în ceea ce îl privește de la pct I sau punctul II și, după caz, se va completa pct.II)*

Prin prezenta, declar și mă oblig ca, în situația în care voi fi ales în funcția/funcțiile pentru care am candidat, să particip la toate activitățile și acțiunile organului din care fac parte.

Am luat act de prevederile Statutului Colegiului Farmaciștilor din România, potrivit cărora absența mea nemotivată de la 3 ședințe ale organului de conducere în care am fost ales atrage de drept revocarea mandatului încredințat.

Data

05.02.2016

Semnătura

[Handwritten signature]