**Declaratie**

**Subsemnatul (a), ..........................................................................................**

**manager al…………………………………………………………., cunoscand ca falsul in**

**declaratii se pedepseste conform legii, declar pe propria raspundere, ca numarul**

**de paturi la data prezentei declaratii este:**

**Nr. de paturi aprobate și autorizate .............................**

**Nr. de paturi funcționale** ---------------------- --------------

**Din care:**

**spitalizare continua…………..**

**cronici………………**

**spitalizare zi……….**

**ATI ……...................**

**În cadrul contractului de furnizare de servicii medicale spitaliceşti care se va încheia/prelungi cu CASMB pentru anul 2017 intenționăm să utilizăm un nr. de ……………… paturi spitalizare continuă.**

Data Reprezentant legal

 Numele in clar,

..................... (semnatura si stampila)

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