

## **D e c l a r a ț i e,**

Subsemnatul(a)....., domiciliat în ....., legitimat cu B.I./C.I. Seria....., nr. ...., eliberat de ....., la data de ....., CNP....., declar pe propria răspundere că diagnosticul specificat **nu a apărut în urma unei boli profesionale, a unui accident de muncă sau sportiv.**

De asemenea, declar pe propria răspundere că sunt de acord să plătesc diferența de preț în cazul în care prețul de vânzare cu amănuntul al dispozitivului este mai mare decât prețul de referință decontat de C.A.S. Neamț pentru dispozitivul respectiv.

**Menționez că am luat la cunoștință de prevederile Codului Penal care sancționează falsul în declarații.**

**Data,**

.....

**Semnătura,**

.....