

## DECLARAȚIE – TIP

**pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor de funcționare prevăzute de legislația specifică în domeniul sanitar, sanitar-veterinar, protecției mediului, protecției muncii și apărării împotriva incendiilor, precum și reglementările specifice protecției consumatorului pentru activitatea desfășurată și normele de calitate a produselor și serviciilor puse pe piață**

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, domiciliat în localitatea \_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_, strada \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_ act de identitate, seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_, în calitate de patron / administrator / director al firmei \_\_\_\_\_ cu sediul în localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_ strada \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_, cu nr. în Registrul Comerțului \_\_\_\_\_, cod unic de înregistrare \_\_\_\_\_, având activitatea cu profil de \_\_\_\_\_ și suprafața de \_\_\_\_\_ la punctul de lucru situat în Reșița, strada \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, pentru care solicit completare/modificare autorizație privind orarul de funcționare, cu nr. \_\_\_\_\_, din \_\_\_\_\_,

**declar pe propria răspundere**, cunoscând că falsul în declarații este pedepsit de legea penală, următoarele:

- a. Cunosc, îndeplinesc și respect prevederile legislative de funcționare în vigoare privind normele igienico-sanitare și de sănătate publică;
- b. Cunosc, îndeplinesc și respect prevederile legislative de funcționare în vigoare privind normele sanitar-veterinare;
- c. Cunosc, îndeplinesc și respect prevederile legislative de funcționare în vigoare privind apărarea împotriva incendiilor;
- d. Cunosc, îndeplinesc și respect prevederile legislative de funcționare în vigoare privind protecția mediului;
- e. Cunosc, îndeplinesc și respect prevederile legislative de funcționare în vigoare privind securitatea și sănătatea în muncă;
- f. Cunosc, îndeplinesc și respect prevederile legislative de funcționare în vigoare privind desfășurarea activității cu personal angajat calificat;
- g. Cunosc, îndeplinesc și respect prevederile legislative de funcționare în vigoare privind normele de conviețuire socială, ordine și liniște publică.

În cazul în care intervin modificări față de datele de mai sus, voi depune o nouă declarație pe propria răspundere corespunzătoare noilor condiții de funcționare.

Data

Semnătura (ștampila)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_