

Declarație pe propria răspundere

Date de identificare Denumire CS Simionescu Camelia Elena

Sediu Roman, str. Gheorghe Doja, nr. 10

CUI/CIF 28504890

Date de contact Telefon 0754066991

E-mail dr.csimionescu@yahoo.com

Site _____

Către Colegiul Medicilor Stomatologi Neamt

Subsemnatul/a, Simionescu Camelia Elena, în calitate de reprezentant legal al CS Simionescu Camelia Elena, cu sediul social în localitatea

Roman, str. GH. Doja nr. 10,
_____ (bl./sc./ap.

etc.) județ/sector Neamt, deținând autorizație sanitară de

funcționare nr. 119 din data de 1.06.2011, domenii

autorizate (medicină dentară, specialități, studii complementare) medicina

dentara, declar pe propria răspundere că în

cabinetul de medicină dentară situat în localitatea Roman

_____, str. Gh.

Doja nr. 10,

_____ (bl./sc./ap.

etc.) județ/sector Neamt, sunt îndeplinite regulile de

disciplină sanitară stabilite de autoritățile cu atribuții în domeniu pentru prevenirea și limitarea

răspândirii infecției cu Coronavirusul SARS-CoV-2, precum și a condițiilor stabilite prin decizii ale

organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Stomatologi în România cu privire la efectuarea

intervențiilor stomatologice de urgență pe perioada suspendării temporare a activității cabinetelor de

medicină dentară în baza deciziilor emise de autoritățile publice competente potrivit legii.

Data 30.03.2020

Simionescu Camelia Elena