Anexa 4

**DECLARAȚIE**

Subsemnatul………………………………………………………cetățean …………… născut la data de……………. în localitatea………………………., domiciliat în……………….. str. ………………………………….. nr.…….., bloc…, scara….., etaj…. Ap.…….sector/județ………………..posesor al…………, seria ….....nr……..eliberat de………………………………………………..la data de…………………… CNP ………………………………., candidat la postul de …………………………., poziția……., Disciplina …………………………………………, Departamentul …………………………………………………………….., Facultatea …………………………………………..... din cadrul Universității de Medicină și Farmacie ”Grigore T. Popa” din Iași, declar pe propria răspundere că nu mă aflu în niciuna din situațiile de incompatibilitate prevăzute de Legea Educației Naționale nr.1/2011.

Data: Semnătura,

 ………………………… ……………………………