

Declarație pe propria răspundere

Date de identificare

Denumire SC. ELITE DENT EXPERT SRL.
Sediul PIATRA-NEAMT
CUI/CIF 33756044.

Date de contact

Telefon 0740228319, 0731222277
E-mail elitedentexpert@gmail.com.
Site _____

Către

Colegiul Medicilor Stomatologi _____

Subsemnatul/a, CHIMINA DANIEL, în calitate de
reprezentant legal al SC. ELITE DENT EXPERT SRL., cu sediul social
în localitatea PIATRA-NEAMT, str. ELIBERĂRII nr. 6,
(bl./sc./ap. etc.)

judet/sector NEAMT, deținând autorizație sanitară de funcționare
nr. 175 din data de 10.11.2014, domenii autorizate (medicină dentară,
specialități, studii complementare) CONSULTATII SI TRATAMENTE MEDICINA DENTARA
declar pe propria răspundere că în cabinetul de medicină dentară situat în localitatea P. NEAMT
, str. ELIBERĂRII nr. 61,
(bl./sc./ap. etc.)

judet/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 27.03.2020

CHIMINA DANIEL
(Nume, prenume și semnătură)