



Colegiul Medicilor din Municipiul București

Str. Avram Iancu nr. 1, Cod poștal 024014, București
Telefon/Fax: + 40 (21) 310.21.26, 310.21.27, 315.32.21, 315.32.22
E-mail: cmb@cmb.ro Website: www.cmb.ro CF: 9188707

ANEXĂ
la Decizia nr. 8/7.12.2016

Către

COLEGIUL MEDICILOR DIN MUNICIPIUL BUCUREȘTI
Str. Avram Iancu nr. 1 sectorul 2 București

Subsemnatul cu domiciliul în

având funcția de bază la

telefon, fax e-mail

în temeiul **art. 2** din Decizia nr. 8/7.12.2016 a Consiliului Colegiului Medicilor din Municipiul București îmi exprim **acordul** cu privire la includerea mea pe lista medicilor în **specialitatea**

.....
listă ce urmează să fie înaintată Institutului de Medicină Legală "Mina Minovici".

Precizez pe proprie răspundere următoarele:

- a) am luat cunoștință cu privire la faptul că scopul prezenței mele pe lista înaintată Institutului de Medicină Legală "Mina Minovici" este acela de a putea fi consultat de către această instituție în cazul în care apreciază ca fiind utilă într-o anumită cauză o opinie de specialitate a unui medic din specialitatea respectivă;
- b) am luat cunoștință de prevederile **art. 5** din decizia mai sus arătată în sesnul că prezența mea pe lista transmisă Institutului de Medicină Legală "Mina Minovici" nu naște un raport de subordonare între mine și Colegiul Medicilor din Municipiul București, și nici nu sunt mandatat ori împuternicit să reprezint ori să angajez juridic în niciun fel această instituției;
- c) am luat cunoștință că în toate cazurile în care voi fi consultat ori vor exercita un act profesional sunt liber să acționez conform prevederilor legale, a normelor și a principiilor fundamentale ale profesiei medicale precum și conform propriei conștiințe;
- d) am titlul de la Facultatea de Medicină
- e) exercit profesia de medic în specialitatea de ani;
- f) dețin o supraspecializare în
- g) nu am și nu am avut ridicat dreptul de liberă practică printr-o hotărâre judecătorească irevocabilă într-o cauză privind un malpraxis medical;
- h) sunt de acord ca datele mele personale de contact să fie comunicate către Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" în scopul mai sus arătat.

Data

Semnătura