

CĂTRE,
DIRECTIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BIHOR

Subsemnatul(a) _____ de profesie¹ _____,
domiciliat(ă) în _____,
reprezentant legal al _____, cu sediul la adresa

_____ ,
având telefon mobil de contact: _____ și e-mail: _____

solicit înființarea și înregistrarea cabinetului de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, cu personalitate juridică

11 înființate potrivit prevederilor Legii societăților nr.31/1990, republicată cu modificările și completările ulterioare sau prevederilor,

11 asociații și fundații înființate potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 26/2000 cu privire la asociații și fundații, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 246/2005, cu modificările și completările ulterioare

în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale - Partea a 3-a pentru servicii publice conexe actului medical.

În vederea înființării și înregistrării cabinetului de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, cu personalitate juridică și emiterea certificatului de înregistrare în Registrul Unic al Cabinetelor Medicale - Partea a 3-a pentru servicii publice conexe actului medical, vă depun următoarele documente:

- copie după autorizația sanitară de funcționare
- lista cu dotarea minimă necesară funcționării cabinetului, în concordanță cu serviciile furnizate, conform anexei 2 la ordin;

➤ copie după autorizația de liberă practică/atestatul de liberă practică pentru persoane care furnizează servicii publice conexe actului medical în cadrul cabinetului eliberată/eliberat:

✚ (i) de direcția de sănătate publică județeană sau

✚ (ii) de organizația profesională legal constituită cu competență în emiterea documentelor care atestă pregătirea profesională și dreptul de liberă practică pentru membrii organizației;

- dovada deținerii spațiului în care urmează să funcționeze cabinetul;
- pentru serviciile publice conexe actului medical de **fizioterapie, tehnică dentară, psihologie și nutriție și dietetică** anexez avizul organizației profesionale teritoriale cu menționarea practicilor autorizate din cadrul cabinetului;
- certificatul de înregistrare la registrul comerțului, respectiv certificatul de înregistrare în registrul persoanelor juridice, ori hotărârea judecătorească de înființare sau dovada dobândirii personalității juridice, după caz;
- actul constitutiv sau statutul persoanei juridice, după caz;
- lista personalului din cadrul cabinetului autorizat pentru practica serviciilor publice conexe actului medical.

Subsemnatul(a) _____ declar că am luat la cunoștință de drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul UE nr. 679/2016 și **îmi exprim consimțământul** pentru prelucrarea datelor mele personale în vederea înființării și înregistrării cabinetului de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical.

☐ **DA, sunt de acord**

☐ **NU sunt de acord**

Oradea, la data de _____

Semnătura _____

¹Servicii publice conexe actului medical: tehnică dentară, fizioterapie, sociologie, optică-optometrie, protezare-ortezare, protezare auditivă, audiologie, terapie vocală, psihologie, nutriție și dietetică.

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) _____ de profesie¹ _____,
domiciliat(ă) în _____,
reprezentant legal al _____,
cu sediul la adresa _____,
având telefon mobil de contact: _____ și e-mail: _____

În vederea înscrierii cabinetului în Registrul unic - Partea a 3-a - Cabinete de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical,

Declar pe proprie răspundere, cunoscând prevederile articolului 326 din Codul Penal privind falsul în declarații, următoarele:

1) Competențe ale persoanei autorizate: sdvwwwwwwwwwwwwwwwwwwww GADFBADRFBHHRT ERHTRHTRHTRHTR REHTRHTRHTRH ERHEQRHEQRHQRHEQHQH

2) Norma de bază a persoanei autorizate _____

3) Numele și prenumele altor persoane autorizate pentru practica serviciilor conexe actului medical angajate/contractate (se va menționa câte o persoană pe fiecare rând, cu păstrarea datelor anterioare)

- _____
- _____
- _____
- _____

4) Specialitatea persoanei autorizate angajate sau aflate în contract de prestări servicii contractate _____

5) Competențe ale persoanei autorizate angajate/contractate _____

6) Norma de bază a persoanei angajate/contractate _____,

conform xerocopiei anexate a contractului individual de muncă sau a contractului de prestări servicii încheiat, pentru completarea conformă și întocmai a tuturor mențiunilor necesare Registrului unic - Partea a 3-a - Cabinete de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical.

Oradea, la data de _____

Semnătura _____

1) - se consemnează eventuale competențe ale persoanei titulare

2) - se consemnează unitatea sanitară unde are norma de bază persoana autorizată ca titular al cabinetului

3) - se consemnează numele și prenumele persoanei autorizate pentru practica serviciilor conexe actului medical, angajată/în contract de prestări servicii de către cabinet/societate/asociație/fundație/etc.

4) se consemnează specialitatea persoanei angajate/contractate de către cabinet/societate/asociație /fundație/etc.

5) - se consemnează competențele profesionale ale persoanei angajate/contractate și pe care le exercită în cadrul cabinetului/societății/asociației/fundației/etc. (conform autorizației)

6) - se consemnează unitatea sanitară unde are norma de bază persoana angajată/aflată în contract de prestări servicii cu cabinetul, societatea, fundația, asociația, etc.