

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul/Subsemnata, _____, domiciliat(ă)
în localitatea _____, str. _____, nr.
_____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județ/sector _____, legitimat(ă) cu
_____, seria _____, nr. _____, CNP _____, încadrat(ă) la
_____, pe funcția de _____, declar pe propria
răspundere că **voi utiliza împrumutul, în valoare de _____ de lei, în
vederea urmarii unui tratament stomatologic in clinica _____**

Categoria	Selectează categoria		Suma aproximativă

Redactată într-un exemplar, pe proprie răspundere, cunoscând că falsul în declarații se pedepsește conform legii.

Numele si prenumele solicitantului _____

Semnătura: _____

Data: _____