



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
CENTRUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE  
MINTALĂ ȘI LUPTĂ ANTIDROG

**DECLARAȚIE <sup>1</sup>**  
**pe propria răspundere privind antecedentele penale**

Subsemnatul(a), ....., posesor/posesoare  
al/a C.I. seria ..... nr. ...., eliberată de ..... la  
data de ....., domiciliat(ă) în .....  
.....,  
cunoscând prevederile [art. 326](#) din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe  
propria răspundere că nu am antecedente penale și nu fac obiectul niciunei proceduri  
de cercetare sau de urmărire penală.

Data .....

Semnătura .....

---

<sup>1</sup> Prezenta declarație este valabilă până la momentul depunerii cazierului judiciar, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.