

Subsemnatul/Subsemnata NISTOR GAVIN IOAN, având funcția de SEF SECŢIE la M.A.P.N., declar pe propria răspundere că împreună cu familia*1), deţin următoarele active și datorii:

- I. Bunuri imobile
- 1. Terenuri

NOTĂ:
Se vor declara inclusiv cele aflate în alte țări.

Adresa	Categoria*)	Anul dobândirii	Suprafața Cota-	Valoarea de	Modul de	Titularul
			parte	impozitare	dobândire	
}						

*) Categoriile indicate sunt: (1) agricol; (2) forestier; (3) intravilan; (4) luciu de apă; (5) alte categorii de terenuri extravilane, dacă sunt în circuitul civil.

- 2. Clădiri

NOTĂ:
Se vor declara inclusiv cele aflate în alte țări.

Adresa	Categoria*)	Anul dobândirii	Suprafața Cota-	Valoarea de	Modul de	Titularul*2)
			parte	impozitare	dobândire	
CUTINA-POCA	APARTAMENT	2006	50 mp	1/2 50.000 Euro	Vânzare cumpărare	NISTOR GAVIN NISTOR I. I.
}						

*) Categoriile indicate sunt: (1) apartament; (2) casă de locuit; (3) casă de vacanță; (4) spații comerciale/de producție.

II. Bunuri mobile

- 1. Autovehicule/autoturisme, tractoare, mașini agricole, șalupe, iahturi și alte mijloace de transport care sunt supuse înmatriculării, potrivit legii.

Natura	Marca	Număr de bucăți	Anul de fabricație	Modul de dobândire
AUTOTURISM	FAWUB MATIZ	1	2005	Vânzare cumpărare
}				

- 2. Bunuri sub formă de metale prețioase, bijuterii, obiecte de artă și de cult, colecții de artă și numismatică, obiecte care fac parte din patrimoniul cultural național ori universal sau altele asemenea, a căror valoare însumată depășește 5.000 de euro.

NOTĂ:
Se vor declara toate bunurile aflate în proprietate, indiferent dacă ele se află sau nu pe teritoriul României la momentul declarării.

III. Bunuri mobile a căror valoare depășește 1.000 de euro fiecare și bunuri imobile înstrăinate în ultimele 12 luni

Natura bunului înstrăinat	Data înstrăinării	Persoana către care s-a înstrăinat	Forma înstrăinării	Valoarea
2				

IV. Active financiare

1. Conturi și depozite bancare, fonduri de investiții, forme echivalente de economisire și investire, dacă valoarea însumată a acestora depășește 5.000 de euro.

NOTĂ:

Se vor declara inclusiv cele aflate în bănci sau instituții financiare din străinătate.

Instituția care administrează și adresa acesteia	Tipul*)	Valuta	Deschis în anul	Sold/Valoarea la zi
2				

*) Categoriile indicate sunt: (1) cont curent sau echivalente (inclusiv card); (2) depozit bancar sau echivalente; (3) fonduri de investiții sau echivalente, inclusiv fonduri private de pensii sau alte sisteme cu acumulare.

2. Plasamente, investiții directe și împrumuturi acordate, dacă valoarea de piață însumată a tuturor acestora depășește 5.000 de euro.

NOTĂ:

Se vor declara investițiile și participările în străinătate.

Emitentul titlului/Societatea în care persoana este acționar sau asociat/beneficiar de împrumut	Tipul*)	Număr de titluri/cota de participare	Valoarea totală la zi
2			

*) Categoriile indicate sunt: (1) hârtii de valoare deținute (titluri de stat, certificate, obligațiuni); (2) acțiuni sau părți sociale în societăți comerciale; (3) împrumuturi acordate în nume personal.

3. Alte active producătoare de venituri nete, care însumate depășesc echivalentul a 5.000 de euro pe an.

NOTĂ:

Se vor declara inclusiv cele aflate în străinătate.

..... 2

NOTĂ:

Se vor declara inclusiv pasivele financiare acumulate în străinătate.

Creditor	Contractat în anul	Scadent la	Valoare
BANCA TRANSILVANIA	2012	2017	40.000 €
	2		

VI. Cadouri

Servicii sau avantaje primite gratuit ori subvenționate față de valoarea de piață din partea unei persoane, organizații, societăți comerciale, regii autonome, companii/societăți naționale sau instituții publice românești ori străine, inclusiv burse, credite, garanții, decontări de cheltuieli sau altele asemenea, a căror valoare individuală depășește 1.000 de euro.*)

Cine a realizat venitul	Sursa venitului: numele și adresa	Serviciul prestat/Obiectul generator de venit	Venitul anual incasat
1.1. Titular	2		
1.2. Soț/soție			
1.3. Copii			

*) Se exceptează de la declarare cadourile și tratațiile uzuale primite din partea rudelor de gradul I și II.

VII. Venituri ale declarantului și ale membrilor săi de familie, realizate în ultimul an fiscal încheiat (potrivit art. 41 din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare)

NOTĂ: Se vor declara inclusiv veniturile provenite din străinătate.

Cine a realizat venitul	Sursa venitului: numele și adresa	Serviciul prestat/Obiectul generator de venit	Venitul anual incasat
-------------------------	--------------------------------------	--	-----------------------------

1. Venituri din salarii

1.1. Titular	MAMA NUM. 02349	ofer medic.	54265 le
--------------	--------------------	-------------	----------

2.2. Soț/soție

2

3. Venituri din cedarea
folosinței bunurilor

3.1. Titular

2

3.2. Soț/soție

2

4. Venituri din investiții

4.1. Titular

2

4.2. Soț/soție

2

5. Venituri din pensii

5.1. Titular

2

5.2. Soț/soție

2

6. Venituri din activități
agricole

6.1. Titular

2

6.2. Soț/soție

7. Venituri din premii
și jocuri de noroc

7.1. Titular

7.2. Soț/soție

7.3. Copii

8. Venituri din alte surse

8.1. Titular

NICTOR CAUN ION compenzatie lunară chirie ~~11.000~~ 19.200 lei

8.2. Soț/soție

8.3. Copii

*1) Prin familie se înțelege soțul/soția și copiii aflați în întreținerea acestora.

*2) La "titular" se menționează, în cazul bunurilor proprii, numele proprietarului (titularul, soțul/soția, copilul), iar în cazul bunurilor în coproprietate, cota-parte și numele coproprietarilor.

Prezența declarație constituie act public și răspund, potrivit legii penale, pentru inexactitatea sau caracterul incomplet al datelor menționate.

Data completării

Semnătura

a membrilor comitetului director, consiliului consultativ, personalului cu funcții de conducere (șef de secție, șef de laborator, șef de serviciu)

Numele **MISTOR**
Prenumele **CĂLIN - IOAN**
Funcția **șef secție**

Adresa profesională

Locul de muncă **UM 02439 București**
Adresa **BUCUREȘTI**
Str. **INSTITUTULUI MEDICO-MUNYAR**
Codul poștal Localitatea
Numărul de telefon (serviciu) **2439 6006** numărul de telefon
acasă numărul de telefon (mobil)
numărul de fax adresa de e-mail

A. Interese personale

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatură medicală, precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatură medicală.

1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus:

..... niciuna
.....
.....
(Denumirea societății) (Natura participării financiare
(deținere de acțiuni)

2. Activitate/activități care conduce/conduc la o remunerare personală

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)
(contract de muncă cu remunerare regulată)

..... niciuna
.....
.....
(Denumirea societății) (Natura legăturii durabile sau
permanente)

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe și alte acțiuni de formare

..... niciuna
.....
.....
(Denumirea societății) (Subiectul conferințelor sau
acțiunilor de formare)

2.3. Altele

..... niciuna
.....
.....
(Denumirea societății) (Natura activității)

.....
 (Denumirea societății) (Natura activității)
 4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale, indiferent de
 profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice
 domeniu de activitate, precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților
 comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

B. Interese ale soțului/soției

Numele și prenumele
 Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare,
 distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatură
 medicală, precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale
 producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale
 sanitare, aparatură medicală.
 1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile
 menționate mai sus:

..... niciuna

 (Denumirea societății) (Natura participării financiare)
 (deținere de acțiuni)

2. Activitate/activități care conduce/conduc la o remunerare personală
 2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)
 (contract de muncă cu remunerare regulată)

..... niciuna

 (Denumirea societății) (Natura legăturii durabile sau
 permanente)
 2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe și alte
 acțiuni de formare

..... niciuna

 (Denumirea societății) (Subiectul conferințelor sau
 acțiunilor de formare)
 2.3. Altele

..... niciuna

 (Denumirea societății) (Natura activității)
 3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

..... niciuna

 (Denumirea societății) (Natura activității)

2

C. Interese ale rudelor de gradul I (părinți, copii, frați)

Numele, prenumele și tipul de rudenie

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatură medicală, precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatură medicală.

1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus:

niciuna

(Denumirea societății) (Natura participării financiare:
(deținere de acțiuni)

2. Activitate/activități care conduce/conduc la o remunerare personală

2.1. Legătură/legături durabilă/durabile sau permanentă/permanente (LD)
(contract de muncă cu remunerare regulată)

niciuna

(Denumirea societății) (Natura legăturii durabile sau permanente)

2.2. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): studii clinice și lucrări științifice

niciuna

(Denumirea societății) (Natura studiilor sau lucrărilor științifice)

2.3. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): rapoarte de expertiză

niciuna

(Denumirea societății) (Denumirea produsului pentru care s-a întocmit raportul de expertiză)

2.4. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): activități de consiliere

niciuna

(Denumirea societății) (Natura activității de consiliere)

2.5. Intervenție/intervenții punctuală/punctuale (IP): conferințe și alte acțiuni de formare

(Denumirea societății)

(Subiectul conferințelor sau
acțiunilor de formare)

2.6. Altele

niciuna

(Denumirea societății)

(Natura activității)

3. Altă/alte legătură/legături (fără remunerare) (FR)

niciuna

(Denumirea societății)

(Natura activității)

4. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale, indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate, precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

D. Interese ale persoanelor aflate în întreținere

Numele și prenumele

.....
.....

Indicați mai jos toate legăturile cu societățile producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatură medicală, precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau importatoare de medicamente, materiale sanitare, aparatură medicală.

1. Participare financiară la capitalul unei societăți din categoriile menționate mai sus:

niciuna

(Denumirea societății)
(deținere de acțiuni)

(Natura participării financiare)

2. Indicați mai jos toate legăturile cu societăți comerciale, indiferent de profilul acestora: producție, prestări de servicii, distribuție, import în orice domeniu de activitate, precum și cu reprezentanțele din țară ale societăților comerciale producătoare, distribuitoare sau exportatoare.

Subsemnatul/Subsemnata

declor prin prezenta, pe propria răspundere, că toate interesele directe sau indirecte susceptibile de a aduce atingere obiectivității de care trebuie să fac dovadă în cadrul mandatului meu sunt enumerate mai sus.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Data 21.05.2015

Semnătura

UNITATEA SANITARĂ

DECLARAȚIE

a managerului persoană fizică, a membrilor comitetului director, a șefilor de secție, de laborator sau de serviciu, referitoare la incompatibilități

Subsemnatul/~~Subsemnata~~ NISTOR CRĂIN - IOAN,

Domiciliat/domiciliată în CUYUNAROCI

Adresa profesională la INSTITUTUL MEDICO-MICITAR

Declar prin prezenta, pe propria răspundere, că nu mă aflu în niciuna dintre situațiile de incompatibilitate de mai jos:

1. Nu exercit nicio altă funcție salarizată, nesalarizată sau/și indemnizată, inclusiv în cadrul vreunei autorități executive, legislative ori judecătorești.
2. Nu exercit nicio altă activitate sau funcție de manager, inclusiv neremunerată.
3. Nu exercit nicio activitate sau funcție în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești.
4. Nu exercit nicio funcție în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

Dau prezenta declarație cunoscând dispozițiile art. 292 din Codul penal referitoare la infracțiunea de fals în declarații.

Mă angajez să declar imediat orice modificare apărută în legătură cu cele menționate mai sus.

Semnătura 

Data 21.05.2015