

ДЕКЛАРАЦИЯ
по чл. 39 от Наредбата за медицинската експертиза за работоспособността

Подписаният(та)

ЕГН , служител (работник) в

Обект

ДЕКЛАРИРАМ,

Че в семейството ми няма друг член, който да е незает на работа и да е в състояние да придружава болния, който е мой/я за извършване на необходимия му преглед (изследване).

За деклариране на неверни данни нося наказателна отговорност по чл. 313 от Наказателния кодекс.

Дата:

Гр.(с)

Подпис: