

Anexa nr. 1

UNITATEA

.....
Str., nr., bl., sc. et.,
ap., sectorul/județul,
Localitatea,
Codul fiscal,
Contul,
Trezoreria/Banca,
Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București

DECLARAȚIE-INVENTAR

Privind contribuția pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate aflată în sold la data de 31 decembrie 2010 și neachitată până la data de 31 ianuarie 2011, inclusiv accesoriile aferente pe ani fiscali și soldul sumelor de recuperat de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate

Total sume restante la data de 31 decembrie 2010 și neachitate până la data de 31 ianuarie 2011*; lei	Din anul					Sume de recuperat lei
	2006	2007	2008	2009	2010	

Sub sancțiunile aplicate falsului în acte publice, declar că am examinat această declarație și în conformitate cu informațiile furnizate, o declar corectă și completă.

Numele Prenumele Data
Funcție **)

*) Se înscriu obligațiile principale, inclusiv accesoriile aferente acestora.
**) Director General sau altă persoană autorizată