

I. Spre înaintare către ⁽¹⁾ :	II. <div style="text-align: center;">MODEL 2</div> <div style="text-align: center;">DECLARAȚIE</div> pe propria răspundere dată în temeiul prevederilor art. 15 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 359/2004 cu modificările și completările ulterioare	III. OFICIUL REGISTRULUI COMERȚULUI DE PE LĂNGĂ TRIBUNALUL IV. Nr. intrare: Data :
---	---	---

V.

1. Subsemnat (ul/a) , domiciliat în ,
 str. , nr. , bloc. , scara. , etaj , ap. ,
 județ/sector , telefon , act identitate , seria , nr. ,
 C N P / NIF , eliberat de , la data ,
(cod numeric personal / număr de identificare fiscală)
 în calitate de⁽²⁾

2. pentru firma:
având număr de ordine în registrul comerțului⁽³⁾ , **cod unic de înregistrare⁽³⁾**

3. cu sediul în: localitatea , str. ,
 nr. , bloc , scara , etaj , ap. , județ/sector , cod poștal ,
 casuță poștală , telefon , fax ,
 e-mail , web site

4. DECLAR PE PROPRIA RĂSPUNDERE:

4.1. cunosc și respect prevederile legislației și ale reglementărilor generale și specifice din domeniul⁽⁴⁾:

prevenirii și stingerii incendiilor (P.S.I.)
 sanitar
 protecției mediului⁽⁵⁾
 sanitar-veterinar și pentru siguranța alimentelor
 protecției muncii

4.2. mă oblig ca pentru activitățile cu impact semnificativ asupra mediului să solicit autorizarea la sediul autorității publice teritoriale pentru protecția mediului.

4.3. sunt îndeplinite condițiile de funcționare prevăzute de legislația specifică în domeniul prevenirii și stingerii incendiilor (P.S.I.), sanitar, sanitar-veterinar, protecției mediului, protecției muncii, care se desfășoară la:

4.3.1. > SEDIU SOCIAL **Nr. salariați⁽⁶⁾:**
Adresa :

Clasa CAEN	Denumire activitate

Data: **Semnătura,**

Notă : (1) Se completează, după caz, cu: ~~Brigada/Grupul de Pompieri Militari~~ , Direcția de Sănătate Publică a/Agenția de Sănătate Publică în Transporturi . . . , Direcția Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor/Agenția de Sănătate Publică în Transporturi . . . , Autoritatea Publică Teritorială pentru Protecția Mediului . . . , Inspectoratul Teritorial de Muncă al . . . ;
 (2) Se completează cu calitatea pe care solicitantul o deține (asociat, fondator, administrator, reprezentant);
 (3) Se completează numai în cazul în care firma este înregistrată;
 (4) Se marchează după caz casuța(le) corespunzătoare domeniului de autorizare;
 (5) În cazul activităților cu impact semnificativ asupra mediului se marchează casuța din caseta 4.2.;
 (6) Se completează numărul mediu estimativ de angajați și, după caz, capacitatea estimată de producție sau desfacere a produselor pentru sediu social și pentru fiecare sediu secundar în care se desfășoară o activitate specifică conform codului CAEN.

4.3.2. > SEDII SECUNDARE**Nr. salariați⁽⁶⁾:**

Nr. crt.	Adresa	Clasa CAEN	Denumire activitate

4.3.3. > Activități proprii de birou pentru societate**Nr. salariați⁽⁶⁾:**

Adresa :

.....

4.3.4. > Activități desfășurate în afara sediului social și a sediilor secundare**Nr. salariați⁽⁶⁾:**

Clasa CAEN	Denumire activitate

VI. Întocmită într-un exemplar, pe propria răspundere, cunoscând că declarațiile inexacte sunt pedepsite conform legii.

Data:

Semnătura