

DECLARAȚIE DE INTEGRITATE

Autoritatea sau instituția publică*: **Sectorul 5 al Municipiului București**

Sediul: **Fabrica de Chibrituri, nr.9 - 11 Sector 5, București**

Telefon/Fax: **021.314.28.37, 021.314.43.18**

Numele și prenumele funcționarului public care manifestă opțiunea de a dobândi calitatea de consilier de etică:

.....

Datele de contact:

E-mail:

Telefon :

Declarații pe propria răspundere

Subsemnatul(a),, legitimat(ă) cu CI/BI seria numărul, eliberat(ă) de la data de, cunoscând prevederile art. 452 alin. (6) **lit. f) -j)** din Ordonanța de urgență a Guvernului **nr. 57/2019** privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, declar pe propria răspundere că:

- mi-a fost ☐
- nu mi-a fost aplicată o sancțiune disciplinară, care nu a fost radiată în condițiile legii ☐
- este în curs de desfășurare ☐
- nu este în curs de desfășurare față de persoana mea cercetare administrativă în cadrul procedurii disciplinare, în condițiile legii ☐
- s-a dispus ☐
- nu s-a dispus față de persoana mea începerea urmăririi penale pentru săvârșirea unei infracțiuni contra securității naționale, contra autorității, infracțiuni de corupție sau de serviciu, infracțiuni de fals ori contra înfăptuirii justiției ☐
- mă aflu ☐
- nu mă aflu într-o procedură de evaluare desfășurată de autoritatea responsabilă de asigurarea integrității în exercitarea demnității și funcțiilor publice și prevenirea corupției instituționale, în condițiile legii ☐
- mă aflu ☐
- nu mă aflu în una dintre situațiile de incompatibilitate cu calitatea de consilier de etică prevăzute de **art. 453** din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019, cu modificările și completările ulterioare ☐

Cunoscând prevederile **art. 326** din Legea **nr. 286/2009** privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.

Data:

Semnătura: