

DECLARAÇÃO

Eu, _____, com o Bilhete de Identidade nº _____, residente em _____, titular da cédula profissional nº _____, abaixo assinado, declaro que:

- Não me encontro em qualquer das situações impeditivas previstas no despacho nº 10428/2011, de 18 de Agosto, do Secretário de Estado da Saúde (referente à contratação de prestação de serviços médicos pelas entidades do SNS) e me comprometo a fazer cessar a prestação de serviço caso ocorra qualquer destes impedimentos;

- Não me encontro em qualquer das situações impeditivas no Decreto-lei nº 89/2010, de 21 de Junho (referente à contratação de prestação de serviços médicos por médicos aposentados no SNS) e me comprometo a fazer cessar a prestação de serviço caso ocorra qualquer destes impedimentos;

- Tenho/ Não tenho (riscar opção incorreta) uma Relação Jurídica com uma Instituição do SNS (_____) e declaro sob compromisso de honra que não fui dispensado, a meu pedido, da prestação de trabalho extraordinário na referida Instituição;

- Tenho interesse, mediante a minha disponibilidade, para prestar serviços médicos através da Kelly Services no Centro Hospitalar Póvoa do Varzim e Vila do Conde, EPE.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____