

## DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_  
cu domiciliul în \_\_\_\_\_  
posesor al CI seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, din \_\_\_\_\_, având  
CNP \_\_\_\_\_, posesor al carnetului de expert  
contabil / contabil autorizat, nr. \_\_\_\_\_.

Prin prezenta declar pe propria răspundere că funcția pe care o dețin  
(adeverința nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ de locul de muncă anexată) este  
incompatibilă cu exercitarea profesiei de expert contabil/contabil autorizat  
conform prevederilor (se completează art., alin, nr. legii speciale):

\_\_\_\_\_  
**Declar că nu desfășor nici o activitate în calitate de expert contabil /  
contabil autorizat.**

În cazul în care pe parcursul anului se vor înregistra modificări cu privire la  
incompatibilitatea sus menționată, mă angajez ca în termen de 30 zile să  
informez Filiala Harghita și să depun o nouă declarație.

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_  
(expert contabil, contabil autorizat), declar pe propria răspundere cunoscând  
prevederile art. 322, art. 323 și art. 326 din Codul penal privind falsul în  
înscrisuri sub semnătură privată, uzul de fals și, respectiv, falsul în declarații,  
că informațiile prezentate în prezenta declarație sunt conforme cu realitatea.

Data:

Expert contabil/Contabil autorizat

Numele și Prenumele

\_\_\_\_\_  
Semnătura