

DECLARAȚIA PE PROPRIE RĂSPUNDERE
REFERITOR LA PROTECȚIA COPILULUI ȘI PREVENIREA EXPLOATĂRII ȘI
ABUZULUI SEXUAL

Toate informațiile oferite vor fi tratate ca fiind confidențiale, păstrate în siguranță și gestionate în conformitate cu legislația și orientările relevante privind protecția datelor. Toate informațiile declarate în acest formular vor fi evaluate cu atenție pentru a decide dacă acestea sunt relevante pentru colaborarea cu Lumos și vor fi utilizate numai în scopul protejării copiilor și tinerilor.

Operatorul economic sau orice persoană care este membru al organismului de administrare, de conducere sau de supraveghere al acestuia sau care are putere de decizie sau de control în cadrul acestuia a fost vreodată inclus în vreo bază de date a unui departament de servicii pentru copii sau a poliției/instanței de judecată pentru prezentarea unui abuz, risc sau potențial risc pentru copii sau adulți în situație de risc?	☐ Da ☒ Nu
Operatorul economic sau orice persoană care este membru al organismului de administrare, de conducere sau de supraveghere al acestuia sau care are putere de decizie sau de control în cadrul acestuia a fost vreodată subiect al unei investigații din partea oricărei organizații, sau instituții din cauza anumitor îngrijorări legate de comportamentul față de copii sau adulți în situație de risc?	☐ Da ☒ Nu
Operatorul economic sau orice persoană care este membru al organismului de administrare, de conducere sau de supraveghere al acestuia sau care are putere de decizie sau de control în cadrul acestuia a fost subiectul procedurilor disciplinare sau a fost invitat să părăsească un loc de muncă sau o activitate voluntară din cauza unui comportament inadecvat față de copii/adulți în situație de risc sau din cauza prezentării unui risc pentru copii/adulți în situație de risc?	☐ Da ☒ Nu
Vă rugăm să oferiți informații suplimentare pentru orice întrebare la care ați răspuns afirmativ.	

Confirmarea declarației (Vă rugăm să bifați căsuța)	De bifat
În perioada de executare a contractului cu Organizația Lumos, sunt de acord să informez organizația Lumos, în decurs de 24 de ore, dacă unul dintre membru al organismului de administrare, de conducere sau de supraveghere al acestuia sau care are putere de decizie sau de control în cadrul acestuia este/ sau va fi ulterior investigat de orice agenție sau organizație în legătură cu lucrurile imputate privind comportamentul acestuia față de copii/adulți în situație de risc.	☒ Da ☐ Nu
Înțeleg că informațiile conținute în acest formular și orice informații oferite de persoane terțe pot fi furnizate de Lumos altor persoane sau organizații, în situații în care acest lucru este necesar pentru a proteja copiii/adulții în situație de risc.	☒ Da ☐ Nu
În conformitate cu procedurile organizațiilor, dacă este necesar, sunt de acord ca Lumos să clarifice orice informație furnizată cu privire la dezvăluirea către agențiile, autoritățile sau organizațiile capabile să furnizeze aceste informații.	☒ Da ☐ Nu

Declar în deplină cunoștință de cauză că toate informațiile de mai sus sunt corecte și complete.

MEDEXCOM-TEH SRL (*Operatorul economic*)

ANDREI MATEI (*Numele scris cu litere de tipar*)

ADMINISTRATOR (*Funcția/rolul*)

_____ (*Semnătura*)

21.07.2026 (*Data*)