



5632049

DECLARAȚIE DE INTERESE

30 de zile de la încetare

Subsemnata Danciu C. Anca, având funcția de Medic șef centru la Spitalul Clinic Județean De Urgența Ilfov, CNP [REDACTED], domiciliul [REDACTED]

cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere:

1. Asociat sau acționar la societăți comerciale, companii/societăți naționale, instituții de credit, grupuri de interes economic, precum și membru în asociații, fundații sau alte organizații neguvernamentale:

Unitatea – denumirea și adresa –	Calitatea deținută	Nr. de părți sociale sau de acțiuni	Valoarea totală a părților sociale și/ sau a acțiunilor
1.1 Da Vinci Medical Center SRL - Popești Leordeni Ilfov str. Amurgului, nr. 66 M	Altele	60.00 Părți sociale	- RON

2. Calitatea de membru în organele de conducere, administrare și control ale societăților comerciale, ale companiilor/societăților naționale, ale instituțiilor de credit, ale grupurilor de interes economic, ale asociațiilor sau fundațiilor ori ale altor organizații neguvernamentale:

Unitatea – denumirea și adresa –	Calitatea deținută	Valoarea beneficiilor
1.1 Da Vinci Medical Center SRL - Popești Leordeni Ilfov str. Amurgului, nr. 66 M	Asociat administrator	415311 RON

3. Calitatea de membru în cadrul asociațiilor profesionale și/sau sindicale

3.1 membru Colegiul Medicilor Ilfov - membru

4. Calitatea de membru în organele de conducere, administrare și control, retribuite sau neretribuite, deținute în cadrul partidelor politice, funcția deținută și denumirea partidului politic

-

5. Contracte, inclusiv cele de asistență juridică, consultanță juridică, consultanță și civile, obținute ori aflate în derulare în timpul exercitării funcțiilor, mandatelor sau demnităților publice finanțate de la bugetul de stat, local și din fonduri externe ori încheiate cu societăți comerciale cu capital de stat sau unde statul este acționar majoritar/minoritar:

5.1 Beneficiarul de contract: numele, prenumele / denumirea	Instituția contractantă: denumirea și adresa	Procedura prin care a fost încredințat contractul	Tipul contractului	Data încheierii contractului	Durata contractului	Valoarea totală a contractului
--	---	---	-----------------------	------------------------------------	------------------------	--------------------------------------

și adresa						
Titular						
-	-	-	-	-	-	-
Soț/soție						
-	-	-	-	-	-	-
Rude de gradul I ¹⁾ ale titularului						
-	-	-	-	-	-	-
Societăți comerciale/ Persoană fizică autorizată/ Asociații familiale/ Cabinete individuale, cabinete asociate, societăți civile profesionale sau societăți civile profesionale cu răspundere limitată care desfășoară profesia de avocat/ Organizații neguvernamentale/ Fundații/ Asociații ²⁾						
Cabinet Medical Individual Dr. Danciu Anca Popești Leordeni - Ilfov ROMANIA str. Amurgului nr.66M	Cabinet Medical Individual Dr. Danciu Anca Popești Leordeni, str.Amurgului , nr. 66M, jud. Ilfov	înfiintare cabinet	sunt reprezentant legal	06.06.2007	nedeterminata	55019 RON

¹⁾ Prin *rude de gradul I* se înțelege părinți pe linie ascendentă și copii pe linie descendentă.

²⁾ Se vor declara numele, denumirea și adresa beneficiarului de contract unde, prin calitatea deținută, titularul, soțul/soția și rudele de gradul I obțin contracte, așa cum sunt definite la punctul 5. Nu se declară contractele societăților comerciale pe acțiuni la care declarantul împreună cu soțul/soția și rudele de gradul I dețin mai puțin de 5% din capitalul social al societății, indiferent de modul de dobândire a acțiunilor.

Prezenta declarație constituie act public și răspund potrivit legii penale pentru inexactitatea sau caracterul incomplet al datelor menționate.

Data completării	Semnătura
04-12-2025	