

DECLARATIE PE PROPRIA RASPUNDERE

Subsemnatul/Subsemnata....., avand
CNP si identificat/indentificata cu actul de identitate seria nr,
eliberat de la data de ,cu domiciliul in
localitatea, str, nr....., bl....., sc....., ap
....., sectorul/judetul, in calitate de UTILIZATOR al site-ului, identificat cu
..... declar pe propria raspundere ca SUNT DE ACORD cu "Termenii si conditiile"
pentru utilizarea site-ului www.medicalportal.ro, dupa cum urmeaza:

- (i) Utilizatorul garanteaza ca informatiile furnizate, materialele si continutul acestora sunt in conformitate cu realitatea si ca este exclusiv responsabil pentru acuratetea serviciului medical oferit (respectarea datei si a orei stabilite pentru programare, activitatea sa fie desfasurata la parametri de calitate, etc.), atat fata de Administratorul site-ului, cat si fata de terti (ceilalti furnizori, pacienti, vizitatori site etc.)
- (ii) In cazul facilitarii de parole personale catre Utilizatorul care se inregistreaza in acest sens pentru anumite servicii, pastrarea acestor parole sub cea mai stricta confidentialitate va fi responsabilitatea exclusiva a utilizatorului, acesta asumandu-si astfel eventualele daune sau consecinte generate de incalcarea sau divulgarea acestei informatii secrete.

Administratorul isi rezerva dreptul de a inceta serviciul de colaborare cu Utilizatorul in orice moment, fara notificarea prealabila a Utilizatorului, in cazul incalcarii oricaror dintre obligatiile enuntate in prezenta declaratie, dar fara a se limita la acestea.

Sanctiunea aplicata Utilizatorului va fi pierderea, fara drept de contestare a credentialelor de acces (user, parola, certificat s.a), precum si eliminarea de pe site-ul www.medicalportal.ro a oricaror date/informatii aferente si direct legate de Utilizator.

*Nota: prezenta declaratie face parte integranta din "Termenii si conditiile" pentru utilizarea site-ului www.medicalportal.ro.

Data:

Numele si prenumele.....

Calitatea.....

Semnatura.....