

無抵觸聲明書

(適用於自然人、經理/行政管理機關成員/機關主要據位人)

本人_____ ^{1,2}，持有

☐ 澳門永久性居民身份證 (編號 _____)

☐ 澳門非永久性居民身份證 (編號 _____)

☐ 其他 _____ ³ (編號 _____)

茲聲明：

本人按照現行的九月十九日第 58/90/M 號法令第二十九條第一款 c)項，聲明沒有從事提供醫療服務的活動，尤指從事醫生及相關的職業。

聲明人簽署

/ /
年 月 日
(須與身份證明文件上之簽名式樣相符)

¹ 請寫聲明人姓名。

² 本聲明書由申請人作出；倘申請人為法人，則由法人的經理、各行政管理機關成員或各機關主要據位人作出。

³ 請填寫證件類別，須與刑事紀錄證明書身份證明文件相同。