Anexa nr. 3

Declarație privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/Subsemnata

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu domiciliul în \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_\_, județ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legitimat/ă cu C.I., seria \_\_\_\_\_\_\_nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberată la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în cadrul proiectului “pREVenția și instrumentele de management pentru rEducerea Rezistenței la antibiotice în medii (SEttings) cu prevalență crescută “- REVERSE îmi exprim acordul pentru prelucrarea și colectarea de către Spitalul Clinic Județean Mureș a datelor mele cu caracter personal pe durata procesului de selecție și, dacă va fi cazul, pe durata derulării raporturilor de muncă, în condițiile prevăzute de Regulamentul (UE) NR. 2016/679 privind protecția persoanelor fizice, în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data Semnătura