



DECLARAȚIE

Subsemnatul(a),,CNP.....
declar că imi cunosc drepturile conform legislației în materie de prelucrare a datelor cu caracter personal,le Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a [Regulamentului \(UE\) 2016/679](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a [Directivei 95/46/CE](#) (Regulamentul general privind protecția datelor) cu modificările ulterioare, și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor din documentele depuse, in vederea angajarii fara concurs pentru ocuparea postului de..... Totodata imi exprim acordul cu privire la afisarea numelui in lista cu rezultatele selectiei/ interviului , publicata pe site-ul Spitalului de Pneumoftiziologie Galati

. Data

Semnătura

