

DECLARATIE

Privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul(a)....., Initiala, tatalui.....cod
numeric.personal....., născut(ă)la, datade
....., în localitatea domiciliat(ă) în (sat,
comuna, mun.)
.....str....., nr....., bloc.
.....sc., ap....., jud....., posesor al C.I. seriaNR,
elibrată de, la data de, **DECLAR CĂ:**

Am fost informat(ă) cu privire la prevederile Regulamentului nr.679/27 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) adoptat de Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene.

Am fost informat(ă) ca datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunostință că, informațiile din prezenta cerere și din actele depuse la aceasta, vor fi prelucrate de CPMB cu respectarea prevederilor Regulamentului nr. 679/27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

**DECLAR PE PROPRIA RASPUNDERE CA IN
CAZUL IN CARE INEMRCM BUCURESTI MA VA
CITA, ADRESA DE CORESPONDENTA ESTE;**

A.ACEEASI CU ADRESA DE DOMICILIU;

B.ALTA(VA ROG SA O PRECIZATI);

TEL--

DATA

SEMNATURA