



DECLARATIE

Privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul(a) _____, cod numeric personal _____, născut(ă) la data de _____, în localitatea _____, domiciliat(ă) în (sat, comuna, oraș, mun.) _____, str. _____ nr. _____, bloc. _____, sc. _____, ap. _____, județul _____, posesor al C.I. seria _____ nr. _____ eliberată 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 cunoștință 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.

Data: _____

Semnatura: _____

Serviciul Contributii Asigurari Sociale
Calea Vitan nr.6. Sector 3, București
Tel.: +4 021 326.05.56, fax:021.326.05.41
www.cpmb.ro