



DECLARAȚIE  
de consimțământ privind prelucrarea datelor personale

Subsemnatul/a ....., domiciliat/ă  
în localitatea ....., județul .....,  
strada....., posesor al  
CI seria ....., numărul....., eliberat de ....., la  
data de ....., CNP....., participant la concursul pentru  
ocuparea postului de .....,  
îmi exprim acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor mele cu caracter  
personal de către SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ PITEȘTI.

Sunt informat- că aceste date vor fi tratate confidențial, în conformitate cu prevederile  
Regulamentului UE 679/2016 – privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește  
prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

CANDIDAT

Nume, prenume: \_\_\_\_\_

Semnătura, .....

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_