Acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/a.....

domiciliat/ă în .....

cu adresa de e -mail..... sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către Ministerul Sănătății, în scopul derulării procedurii de transfer la cerere, pentru organizarea căreia a fost publicat anunțul din data de ..... și pentru care am calitatea de aplicant, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 (GDPR) privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Semnătura,
.....

Data