Datele d-vostră personale sunt prelucrate de OAMGMAMR, potrivit notificării nr. 11308, în conformitate cu Legea 677/2001, în scopul eliberării certificatelor de membru, a adeverinţei care atestă onorabilitatea şi moralitatea. Datele pot fi dezvăluite unor terţi în baza unui temei legal justificat. Vă puteţi exercita drepturile de acces, de intervenţie şi de opoziţie în condiţiile prevăzute de Legea 677/2001, printr-o cerere scrisă, semnată şi datată, trimisă pe adresa instituţiei.

Anexa 3

Aprob
Preşedinte

Către,

Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi
Asistenţilor Medicali din România – filiala Covasna

Cerere pentru renunţarea la calitatea de membru

Subsemnatul/a _____, membru al Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România – filiala Covasna, cu Certificatul de Membru seria __/__/, numărul __/__/__/__/__/__/, având profesia de asistent medical generalist □/ moaşă □/ asistent medical □, în specialitatea _____, solicit **retragerea** calităţii de membru din Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, deoarece nu profesez ca asistent medical generalist □/ moaşă □/ asistent medical □.
Am luat la cunoştinţă prevederile articolului nr.19 din O.U.G. 144/2008 aprobat prin Legea 53/2014.

Anexez următoarele documente:

1. Certificat de Membru în original □
2. Avizul de liberă practică în original (dacă este cazul) □
3. Dovada achitării la zi a cotizaţiei de membru □

Sfântu Gheorghe

Semnătura

Data ___/___/_____

_____

Nr. Telefon □□□□-□□□ □□□
Adresa de e-mail: □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□@□□□□□□□□□□.□□□
□ Sunt de acord ca datele mele personale să fie prelucrate de către OAMGMAMR