

**Către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și
Asistenților Medicali din România – Filiala Covasna**

Cerere pentru renunțarea la calitatea de membru

Notă: Cererea se completează **lizibil cu majuscule** și se semnează **Personal** de către solicitant!

Subsemnatul/a, _____, membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România (OAMGMAMR) - Filiala Covasna, având cod numeric personal (CNP) .../.../.../.../.../.../.../.../.../.../.../..., numărul de telefon .../.../.../.../.../.../.../.../..., adresa de e-mail: _____, având profesia de asistent medical generalist ☐/moașă ☐/asistent medical ☐, în specialitatea _____, solicit retragerea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, deoarece nu profesez.

Am luat cunoștință de prevederile art. 19 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, aprobată cu modificări prin Legea nr. 53/2014, cu modificările și completările ulterioare.

Anexez următoarele documente:

1. certificat de membru în original [];
2. avizul de liberă practică în original pe anul în curs (dacă este cazul) [];
3. dovada achitării la zi a cotizației de membru [].

[] Declar că am luat cunoștință de conținutul informării privind prelucrarea datelor cu caracter personal de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala Covasna, cunosc condițiile privind exercitarea drepturilor mele și sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale de către OAMGMAMR - Filiala Covasna, în conformitate cu dispozițiile Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale ale OAMGMAMR.

Data: ____/____/_____

Semnătura: _____