

Cunoscând prevederile legale privind falsul în declarații, uzul de fals, precum și faptul că **eventualele declarații inexacte sau false pot determina sancțiuni civile și / sau penale**, declar că toate informațiile, datele și documentele furnizate sunt corecte și complete și că nu mă aflu în stare de nedemnitate, incompatibilitate sau în altă situație care împiedică exercitarea profesiei **la data depunerii cererii**.

- Mă angajez** că voi informa **în maxim 30 de zile** OAMGMAMR – Filiala Covasna de orice schimbare privind statutul profesional și / sau orice modificare a altor date personale apărută ulterior înregistrării mele în organizația profesională (concediu medical, concediu de creștere a copilului, suspendarea CIM din alte motive etc.).
- Declar că am luat cunoștință de conținutul informării privind prelucrarea datelor** cu caracter personal de către **Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moșelor 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.

Declar că **sunt** / **nu sunt de acord** să primesc notificări și / sau informări din partea OAMGMAMR – Filiala Covasna pe **adresa personală de e-mail**, unde îmi pot fi trimise și documente ce conțin datele mele cu caracter personal.

Documentele pot fi depuse sau ridicate **de către solicitant sau de către împuternicit** conform prevederilor legii.

Data: _____

Numele și prenumele: _____

Semnătura: _____

(se completează de către OAMGMAMR – Filiala Covasna)

Nr. credite obținute în 2022: ____ din cursuri: ____ . Verificat de: _____

Cotizația achitată la zi: da, nu.

Semnătura: _____