



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN ARAD
C.U.I 7422690
Str. Oituz nr. 1-5, COD 310038 ARAD
Tel. 0257.338161 – Fax 0257.233144
e-mail: aradsaj@gmail.com
Operator date cu caracter personal nr.30755



NR. /... ..



Anexa nr. 5

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a),, declar că am luat cunoștință de drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu [Regulamentul \(UE\) nr. 679/2016](#), și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în cererea de înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza [art. 11 din Legea nr. 55/2020](#) privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, iar pentru cei declarați admiși, pe toată durata angajării.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea participării la concurs.

- DA, sunt de acord.
 NU sunt de acord.

Menționez că sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele concursului, publicată pe internet, la adresa

Data

Semnătura