

SERVICIUL DE AMBULANTA  
JUDETEAN ARAD

CERERE

Subsemnatul \_\_\_\_\_ domiciliat in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ absolvent \_\_\_\_\_  
prin prezenta va rog sa-mi aprobati inscrierea la concursul din data de \_\_\_\_\_  
pentru ocuparea postului \_\_\_\_\_ la \_\_\_\_\_

Data

Semnatura

Datele dumneavoastra personale sunt prelucrate de catre unitatea noastra potrivit Regulamentului nr.679/2016 al UE, privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date, in scopul indeplinirii unei obligatii legale. Datele pot fi dezvaluite unor terti in baza unui temei legal justificat. Va puteti exercita dreptul de acces la date, rectificare, stergere, restrictionare si/ sau opozitia prelucrarii, in conditiile RGPD nr.679/2016, printr-o cerere scrisa, semnata si datata, depusa la sediul unitatii noastre.

Aveti dreptul de a depune o plangere in fata unei autoritati de supraveghere si dreptul de a introduce o cale de atac in justitie.

Semnatura