

Declarație de confirmare a cunoașterii și acceptării condițiilor de recrutare**DOAMNA DIRECTOR GENERAL,**

Subsemnatul(a) _____ fiul (fica) lui _____ și al (a) _____ născut(ă) la data de _____ în localitatea _____ județul/sectorul _____ cetățenia _____, posesor/posesoare al/a cărții de identitate seria _____ nr. _____, eliberată de _____, la data de _____, CNP _____, în calitate de candidat la concursul organizat de **Spitalul Clinic „Avram Iancu” Oradea în vederea ocupării postului de conducere vacant de contabil șef la Structura Financiar-contabilitate, poziția 12 din statul de organizare al unității,**

declar pe propria răspundere că am luat cunoștință de condițiile de recrutare/ocupare menționate în anunț cu care sunt de acord și pe care le îndeplinesc cumulativ.

Precizez că nu fac parte din nici o organizație sau grupare, interzise de lege sau care promovează idei și interese contrare ordinii constituționale și statului de drept.

În situația în care voi fi declarat admis îmi voi da demisia din partidele/organizațiile cu caracter politic din care fac parte.

Am fost informat (ă) și sunt de acord cu efectuarea de verificări, cunoscând faptul că în situația în care vor rezulta aspecte contrare celor declarate în prezenta declarație ori incompatibilități determinate de neîndeplinirea cumulativă a condițiilor de recrutare nu voi fi încadrat(ă) chiar dacă rezultatele obținute la concurs ar permite acest fapt. Dacă o asemenea situație se va constata după numire, sunt de acord să fiu eliberat din funcție.

De asemenea, am luat cunoștință că informațiile furnizate de mine reprezintă date cu caracter personal și sunt de acord cu prelucrarea acestora în conformitate cu prevederile *Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor)*, respectiv sunt de acord cu prelucrarea datelor de cazier judiciar, acestea urmând a fi solicitate structurilor abilitate în conformitate cu prevederile O.U.G. nr. 41/2016.

Menționez că sunt încadrat la _____ având funcția de _____ și gradul _____.

Declar, susțin și semnez, după ce am luat la cunoștință despre întregul conținut și am completat personal datele din prezenta declarație.

Data _____

Semnătura

NESECRET

Date cu caracter personal prelucrate de către Spitalul Clinic „Avram Iancu” Oradea în conformitate cu prevederile Regulamentului UE 679/2016. Datele pot fi folosite doar pentru scopul pentru care au fost transferate, prelucrarea într-un alt scop poate fi efectuată numai cu acordul Spitalul Clinic „Avram Iancu” Oradea.