ANEXA 1

 **DOAMNA DIRECTOR,**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fiul (fiica) lui \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ şi al (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ născut(ă) la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ judeţul/sectorul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cetăţenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posesor/posesoare al/a cărţii de identitate seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberată de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cu domiciliul (reşedinţa) în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, judeţul/sectorul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_ bloc \_\_\_\_\_\_, etaj \_\_\_\_, apartament \_\_\_\_, absolvent(ă), al(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ forma de învăţământ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sesiunea\_\_\_\_\_\_\_, specializarea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de profesie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, salariat(ă) la\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, starea civilă\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cu serviciul militar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la arma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, trecut în rezervă cu gradul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Vă rog să-mi aprobaţi înscrierea la concursul organizat de Agenția Națională Antidrog în vederea ocupării postului de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, din cadrul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prin recrutare din rândul ofițerilor de poliție din cadrul M.A.I.

 Am luat cunoştinţă şi sunt de acord cu condiţiile de recrutare, selecţionare şi participare la concurs.

 Menționez că sunt absolvent(ă), cu diplomă de licență al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Facultatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, specializarea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în anul\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 Studii postuniversitare sau studii universitare de masterat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sunt de acord cu prelucrarea informaţiilor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului U.E. nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulaţie a acestor date, cu modificările şi completările ulterioare.

Semnătura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Număr telefon**:**

 Adresa e-mail: