



AGENȚIA ROMÂNĂ DE SALVARE A VIEȚII OMENEȘTI PE MARE

Adresa: Incintă Port Constanța, Dana 78, 900900, Constanța, România
Tel. +40 241 488226; +40 241 488227; Fax: +40 241 616111
E-mail: secretariat@arsvom.ro; Web: www.arsvom.ro; CUI: 16330145

Anexa nr. 2

FORMULAR DE ÎNSCRIERE

Funcția solicitată:

Data organizării concursului, proba scrisă și/sau proba practică, după caz:

Numele și prenumele candidatului:

Datele de contact ale candidatului (Se utilizează pentru comunicarea cu privire la concurs)

Adresa:

E-mail:

Telefon:

Persoane de contact pentru recomandări:

| Numele și prenumele | Instituția | Funcția | Numărul de telefon |
|---------------------|------------|---------|--------------------|
| | | | |

Anexez prezentei cereri dosarul cu actele solicitate.

Menționez că am luat cunoștință de condițiile de desfășurare a concursului.

Cunoscând prevederile art. 4 pct. 2 și 11 și art. 6 alin. (1) lit. a) din Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 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), în ceea ce privește consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal declar următoarele:

Îmi exprim consimțământul []

Nu îmi exprim consimțământul []

cu privire la transmiterea informațiilor și documentelor, inclusiv date cu caracter personal necesare îndeplinirii atribuțiilor membrilor comisiei de concurs, membrilor comisiei de soluționare a contestațiilor și ale secretarului, în format electronic.

Declar pe propria răspundere că în perioada lucrată nu mi s-a aplicat nicio sancțiune disciplinară/mi s-a aplicat sancțiunea disciplinară

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.

Data:

Semnătura: