

Doamna Președinte,

Subsemnatul/a.....,
asistent medical/moașă, specialitatea.....,
angajat la.....vă rog să binevoiți a-mi
elibera Certificatul de Membru în specialitatea.....
conform O.U.G. 144/2008.

➤ Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București, în scopul îndeplinirii obligațiilor legale ce îi revin în temeiul prevederilor OUG nr.144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, aprobată prin Legea nr.53/2014, cu modificările și completările ulterioare. Modul de gestionare a datelor cu caracter personal respectă reglementările Regulamentul (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (Regulamentul general privind protecția datelor "GDPR").
Nota de informare privind prelucrarea datelor este disponibilă la avizierul instituției și pe site-ul www.oammbuc.ro la următoarea adresă <http://www.oammbuc.ro/fisiere/prelucraredatepersonale>.
Pentru exercitarea drepturilor de *acces, intervenție, rectificare, portare, ștergere, restricționare, opoziție, retragere consimțământ*, vă puteți adresa OAMGMAMR Filiala București printr-o cerere scrisă, semnată și datată, (str. Avrig nr. 12, sector 2 București) sau responsabilului pentru protecția datelor la e-mail: protectiadatelor@oammbuc.ro

Data,

Semnătura,

Doamnei Președinte a OAMGMAMR – filiala Municipiului București