DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

Subsemnatul/a....................................................................................................... CNP............................................................, legitimat/ă cu BI/CI seria..................., Nr...........................,domiciliat/ă în localitatea....................................................... jud/sect............................,str................................................................................. bl................,sc...............,ap.........tel....................................................................... angajat/ă................................................................................................................ în funcția de............................................................................................................ posesor al certificatului de membru eliberat de OAMGMAMR – filiala Municipiului București, seria.............., nr................, din data................................ declar pe propria răspundere că:

* Nu am fost condamnat definitiv pentru săvârșirea cu intenție a unei infracțiuni contra umanității sau vieții în împrejurări legale de exercitare a profesiei;
* Nu mi s-a aplicat pedeapsa interdicției de a exercita profesia prin hotărâre judecătorească sau disciplinară;
* Am luat la cunostință că exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moasă și respectiv asistent medical este incompatibilă cu orice acțiune de natură ce aduce atingere demnitații profesionale sau bunelor moravuri, conform Codului de Etică si Deontologie al OAMGMAMR.

|  |
| --- |
| * Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România - Filiala Bucureşti, 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 moaşă şi a profesiei de asistent medical, precum şi organizarea şi funcţionarea Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor 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 instituţiei şi pe site-ul [*www.oammrbuc.ro*](http://www.oammrbuc.ro) la următoarea adresă *http://www.oammrbuc.ro/fisiere/prelucraredatepersonale.*  Pentru exercitarea drepturilor de acces, intervenție, rectificare, portare, ștergere, restricţionare, opoziţie, *retragere consimţământ*, vă puteţi adresa OAMGMAMR Filiala Bucureşti printr-o cerere scrisă, semnată şi datată, (str. Avrig nr. 12, sector 2 Bucureşti) sau responsabilului pentru protecția datelor la e-mail: [*protectiadatelor@oammrbuc.ro*](mailto:protectiadatelor@oammrbuc.ro) |

Data, Semnătura,