

 <p>unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE</p> <p>pentru ciclul II de acreditare</p>		<p><b>CONSILIUL JUDEȚEAN GORJ</b>  <b>Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu</b>  <b>Str. Progresului, nr.18, Cod: 210218</b>  <b>Tel. 0253/210432</b>  <b>Fax 0253/210432</b>  <b>E-mail: <a href="mailto:office@spitalgorj.ro">office@spitalgorj.ro</a></b>  <b>Cod fiscal 4448067</b></p>
---	--	--

**Anexa nr. 7 la PO-RU-03**

**ACORD PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL  
(pentru participanții la concursurile organizate de Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu)**

**SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU**, cu sediul în Târgu Jiu, str. Progresului, nr.18, tel: 0253/243315 , cod fiscal 4448067, în calitate de instituție organizatoare a concursului din data de..... în vederea ocupării postului de ....., având în vedere prevederile Regulamentului (UE) 679/2016 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), aduce la cunoștință d-lui/d-nei.....următoarele:

**Datele dvs. cu caracter personal vor fi prelucrate și utilizate în vederea afișării, atât la sediul instituției organizatoare a concursului cât și pe pagina de internet a acesteia, a rezultatelor selectării dosarelor de înscriere la concurs și a rezultatelor obținute în urma susținerii concursului (art.20, art.30 alin (3) din H.G nr. 286/2011 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice).**

**Manager,**  
**Ec. Vienesu Dumitru**

Subsemnatul/a (nume, prenume).....domiciliat/a în localitatea....., județul....., strada....., CI/BI, seria....., numărul....., eliberat de..... la data de .....,CNP.....,participant la concursul organizat de Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu la data de.....în vederea ocupării postului de....., prin prezenta, declar că am fost informat cu privire la condițiile de prelucrare a datelor mele cu caracter personal (participare la concursul/examenul pentru ocuparea funcției vacante) de către Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu, comisia de concurs, și în cele de mai jos, îmi exprim în mod expres poziția cu privire la afișarea nominală a rezultatelor obținute la concursul pentru ocuparea funcției de \_\_\_\_\_ după cum urmează:

- DA, sunt de acord cu afișarea nominală a rezultatelor
- NU\*, nu sunt de acord cu afișarea nominală a rezultatelor

\*Notă: în cazul dezacordului privind afișarea nominală a rezultatelor, se va afișa rezultatul (admis/respins și nota) și în locul numelui și a prenumelui candidatului se va afișa numărul de înregistrare al cererii de înscriere la concurs, comunicat candidatului la momentul înscrierii.

Conform prev. art. 17 lit. d, art. 20, art. 30 alin. 3, art. 31, art. 34 alin. 2 și alin. 3 din HG 286/2011 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice, afișarea rezultatelor concursului este obligatorie.

Nume și Prenume  
.....

Data  
.....