



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

**FONDUL SOCIAL EUROPEAN**

**Programul Operațional Capital Uman 2014-2020**

**Axa prioritară 6: Educație și competențe**

**Prioritatea de investiții 10.iv:** Îmbunătățirea utilității sistemelor de educație și formare pentru piața muncii, facilitarea trecerii de la educație la muncă și consolidarea sistemelor de educație și formare profesională și a calității lor, inclusiv prin mecanisme pentru anticiparea competențelor, adaptarea programelor de învățământ și crearea și dezvoltarea de sisteme de învățare bazate pe muncă, inclusiv sisteme de învățare duale și de ucenicie

**Beneficiar:** Universitatea de Medicină și Farmacie CAROL DAVILA din București

**Titlul proiectului:** „Net4SCIENCE: Rețea de cercetare doctorală și postdoctorală aplicativă în domeniile de specializare inteligentă Sănătate și Bioeconomie”

**Contract de finanțare nr.** POCU/993/6/13/154722

**Cod SMIS:** 154722

**Anexa 4**

**DECLARAȚIE TIP PRIVIND  
ACORDUL UTILIZĂRII DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Subsemnata/-ul (nume, prenume) ....., CNP ....., posesoare / posesor al CI / BI / pașaport seria ..... nr. .... eliberată / eliberat de ....., candidată / candidat în cadrul proiectului „*Net4SCIENCE: Rețea de cercetare doctorală și postdoctorală aplicativă în domeniile de specializare inteligentă Sănătate și Bioeconomie*”, contract de finanțare nr. POCU/993/6/13/154722, proiect cofinanțat din Fondul Social European (FSE), *PROGRAMUL OPERAȚIONAL CAPITAL UMAN*, coordonat de Universitatea de Medicină și Farmacie ”Carol Davila” din București și implementat în parteneriat cu Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași, prin prezenta declar că îmi dau consimțământul expres, conform dispozițiilor art. 13 din Regulamentul 2016/679/UE informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, ca datele mele cu caracter personal puse la dispoziția universității, să fie prelucrate de Universitatea de Medicină și Farmacie ”Carol Davila” din București.

În același timp îmi exprim consimțământul ca aceste date să fie utilizate, prelucrate și transferate în țări din Uniunea Europeană de către Universitatea de Medicină și Farmacie ”Carol Davila” din București și parteneri în baza dispozițiilor legale cuprinse în art. 13 din Regulamentul 2016/679/UE **INFORMARE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL** .

Iau act de faptul că, în baza dispozițiilor art.13, din Regulamentul 2016/679/UE **INFORMARE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**, am dreptul de acces, intervenție și opoziție asupra acestor date personale, formulând o cerere scrisă datată și semnată.

Data: (zi/lună/an) .....

Semnătura: .....



**UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
GRIGORE T. POPA IAȘI**