



**ISO 9001**  
LL-C (Certification)



Consiliul Județean  
Brașov



CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV  
SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE  
„DR. IOAN AUREL SBĂRCEA“  
B R A Ș O V, 500025, Str. G.Barițiu Nr.36  
C.U.I. 4443183  
E-mail : [secretariat@maternitatea.ro](mailto:secretariat@maternitatea.ro)  
Tel. 0368 202012  
Fax: 0368 202055

## CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul/Subsemnata ..... domiciliat/ă în  
....., e-mail....., CNP

..... telefon ..... declar prin prezenta, că sunt de acord ca Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie “Dr.I.A.Sbarcea” Brasov să fie autorizat prin structurile sale, să proceseze datele mele personale în cadrul **efectuării analizei de testare Covid 19 pe aparat RT PCR, la solicitarea mea**, în calitate de ....., respectând prevederile Regulamentului (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 (Regulamentul general privind protecția datelor). Consimțământul meu în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, precum și furnizarea datelor personale este acordat pentru scopul menționat și declar că am luat la cunoștință de drepturile mele conferite de Regulamentul UE 679 / 2016: dreptul de acces la date, dreptul la ștergerea datelor (“dreptul de a fi uitat”), dreptul la restricționare, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul la rectificare.

Am luat la cunoștință de conținutul prezentei declarații din data de azi, ..... 2021, l-am înțeles și îmi exprim în mod expres și neechivoc consimțământul cu privire la colectarea și prelucrarea datelor mele personale de către Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie “Dr.I.A.Sbarcea” Brasov

DECLARANT (Nume, prenume, semnatura) .....

Data: \_\_\_\_\_