

OPIS

NC	Document cerut	Document depus	Nr. File*
a	Opis	Opis	n
b	Cerere de inscriere		n
c	Copla conforma cu originalul a actului de identitate sau a oricarui alt document care atesta identitatea, potrivit legii, dupa caz	Copie CI	n
d	copie a certificatului de casatorie sau a altor acte, in cazul in care numele de pe actele de studii este diferit de cel de pe actul de identitate;	copie certificat de nastere/casatorie /hotarare divort.. <i>daca este cazul</i>	n
e	CV, datat si semnat pe fiecare pagina, in format Europass, in care sa se mentioneze proiectul si postul vizat de candidat (cv-ul contine in mod obligatoriu date de contact valide: adresa de e-mail si numar de telefon mobil)	<i>daca este cazul</i>	n
f	copii ale actelor de studii (certificarea se va efectua prin confruntare cu originalul documentelor de catre secretarul comisiei)	Diploma 1	n
		Diploma 2	n
			
		Diploma n	n
g	adeverinte/diplome/certificate care atesta efectuarea unor specializari (certificarea se va efectua prin confruntare cu originalul documentelor de catre secretarul comisiei)	adeverinta/diploma/certificat 1	n
		adeverinta/diploma/certificat 2	n
		..	
		adeverinta/diploma/certificat n	n
h	documente justificative care atesta vechimea in munca si/sau in specialitatea studiilor, respectiv care sa ateste experienta profesionala specifica necesara pentru ocuparea postului (ex. adeverinte privind vechimea in munca si in specialitatea studiilor, document administrativ de numire in functia de manager proiect/consultant/expert, etc.), copii conform cu originalul		n
		adeverinta/contract/etc 1 adeverinta/contract/etc 2	n

		...	
		adeverinta/contract/etc	n
i	cazierul judiciar sau o declaratie pe proprie raspundere ca nu are antecedente penale care sa-l faca incompatibil cu functia pentru care candideaza; cazierul judiciar se va prezenta obligatoriu de catre candidatul desemnat castigator intr-un termen de 10 zile lucratoare de la publicarea rezultatului final al procesului de selectie	cazier/declaratie	n
j	adeverinta medicala care sa ateste starea de sanatate corespunzatoare eliberata cu cel mult 6 luni anterior derularii procedurii de selectie, de catre medicul de familie al candidatului sau de catre unitatile sanitare abilitate	adeverinta	n
k	declaratie de disponibilitate privind timpul alocat pentru desfasurarea activitatii in cadrul proiectului	declaratie disponibilitate	n
l	declaratie privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal	declaratie acord	n
m	imputernicire pentru depunerea documentelor in numele candidatului si declaratie pe propria raspundere a imputernicitului	daca este cazul	n
n	declaratie pe propria raspundere ca nu a fost lucrator al Securitatii sau colaborator al acestela, in conditiile prevazute de legislatia specifica	declaratie colaborator al securitatii	n
Nr total file			n

* O fila este definita ca fiecare dintre foile care alcatuiesc dosarul depus, avand 2 pagini

**INSTITUTUL DE BOLI
CARDIOVASCULARE**
TIMIȘOARA

Str. Gheorghe Adam nr. 13A
Timișoara, RO 1900
tel: +40 256 207363
fax: +40 256 207362
E-mail: office@cardiologie.ro
www.cardiologie.ro

Anexa nr. 2

CERERE ÎNSCRIERE PROCEDURĂ RECRUTARE ȘI SELECȚIE

Subsemnatul(a) _____, domiciliat(ă)
în localitatea _____, JUD _____ strada
_____, nr _____ bloc _____ scara _____, etaj _____
ap _____ sector _____, doresc să mă înscriu la concursul cu termen final de
depunere a dosarelor în data de _____ organizat de Institutul de Boli
Cardiovasculare Timișoara, pentru ocuparea postului de
_____ în cadrul Proiectului SMIS 137424,
Proiect finanțat din fonduri europene nerambursabile prin programul POCU, având titlul
„Totul pentru inima ta - Program de screening pentru identificarea pacienților cu factori
de risc cardiovascular”.

Nume complet _____

Semnătura _____

Data _____

DECLARAȚIE

Subsemnatul/a _____, domiciliat/a în _____, Str. _____ Nr. _____, Bl. _____, Sc. _____, Et. _____, Ap. _____, Județ/Sector _____, CNP _____, posesor/posesoare al/a CI/BI seria _____ nr. _____, eliberat/ă de _____, la data de _____, cunoscând prevederile Art. 326 Cod Penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere faptul că nu am antecedente penale, nu sunt și nu am fost urmărit sau condamnat de fapte prevăzute de legea penală.

Nume complet _____

Semnătura _____

Data _____

DECLARAȚIE DE DISPONIBILITATE

Subsemnatul/a _____, domiciliat/a
în _____, Str. _____
Nr. ____, Bl. ____, Sc. ____, Et. ____, Ap. ____,
Județ/Sector _____, CNP _____,
posesor/posesoare al/a CI/BI seria _____ nr. _____, eliberat/ă de
_____, la data de _____, cunoscând prevederile Art. 326 Cod
Penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că în cazul în care voi fi
admis în urma participării la procedura de recrutare și selecție pentru postul de
_____, sunt capabil și disponibil să
lucrez pe această poziție pentru care mi-am depus dosarul de candidatură, în perioada
implementării proiectului.

Totodată, îmi asum să aloc timpul necesar pentru realizarea în optime condiții a
atribuțiilor în cadrul Proiectului cu respectarea prevederilor legale aplicabile și fără a
depăși norma maximală de 12h/zi, 60h/săptămână pentru toate activitățile desfășurate în
baza contractului/ tuturor contractelor individuale de muncă.

Nume complet _____

Semnătura _____

Data _____

DECLARAȚIE

Privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul(a)....., cod numeric
 personal născut(ă) la data de
 localitatea domiciliat(ă) în
 (sat,
 comuna, oraș, municipiu)....., str.....
nr....., bloc....., sc.....
, ap.....,
 jud., posesor al B.I. / C.I. seria, nr.
, eliberat

de, la data de, DECLARĂ:

Am fost informat(ă) cu privire la prevederile Regulamentului nr.679/27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind liberă circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) adoptat de Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene.

Am fost informat(ă) că datele mele cu caracter personal urmează să fie prelucrate și stocate în cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare - Timișoara, în calitate de operator de date cu caracter personal, în vederea participării la concursul organizat pentru ocuparea postului de în cadrul proiectului "Totul pentru inima ta - Program de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular" și ulterior, în calitate de angajat al IBC Timișoara (dacă va fi cazul).

Am fost informat(ă) că prelucrarea datelor mele cu caracter personal este necesară în vederea îndeplinirii obligațiilor legale ce îmi revin operatorului, precum și în scopul exercitării intereselor și drepturilor ce îmi revin.

Am fost informat(ă) că datele mele cu caracter personal pot fi comunicate autorităților publice și altor instituții abilitate (de ex Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene).

Am fost informat(ă) că în scopul unei prelucrări exacte a datelor mele cu caracter personal am obligația de a aduce la cunoștința operatorului, respectiv Institutului de Boli Cardiovasculare - Timișoara, orice modificare survenită asupra datelor mele personale.

Am fost informat(ă) că beneficiaz de drepturile mele conferite de Regulamentul UE 679 / 2016, și anume: 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 fost informat(ă) că toate datele cu caracter personal colectate vor fi stocate numai cât este necesar îndeplinirii scopului pentru care au fost colectate, plus termenele de arhivare prevăzute de dispozițiile legale în materie, și/sau atât cât este necesar pentru capătul său și poate exercita drepturile legitime.

Prin completarea prezentului formular, subsemnatul(a) îmi exprim consimțământul expres și neechivoc, explicit și informat, asupra colectării, prelucrării și utilizării tuturor datelor mele personale, de către Institutul de Boli Cardiovasculare - Timișoara, în calitate de operator de date cu caracter personal.

Acest consimțământ poate fi revocat în orice moment, printr-o cerere scrisă, întemeiată, datată și semnată, înregistrată la sediul IBC Timișoara, cu excepția cazurilor în care prelucrarea datelor mele cu caracter personal este necesară pentru îndeplinirea obligațiilor legale ce îmi revin operatorului.

Am înțeles faptul că retragerea consimțământului meu nu va afecta prelucrările de date desfășurate în mod legitim până la exercitarea acestui drept.

Am înțeles că, în situația în care consimțământul meu nu este acordat sau a fost revocat, datele mele personale nu vor fi utilizate în scopurile de mai sus, dar această împrejurare poate conduce la imposibilitatea participării mele la concursul organizat de IBC Timișoara pentru ocuparea postului menționat.

Menționez că sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele concursului, publicată pe internet, la adresa <http://www.cardiologie.ro/>.

Data:

Semnătura:

IMPUTERNICIRE

Subsemnatul/a _____, CNP _____, identificat/a cu CI/BI seria _____ nr. _____, imputernicesc pe _____, CNP _____, identificat cu CI/BI seria _____ nr. _____, în calitate de _____, să mă reprezinte la _____ pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de _____ în cadrul proiectului „Totul pentru inima ta - Program de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular” finanțat din fonduri europene nerambursabile prin programul POCU, SMIS 137424.

Data _____ Semnătura _____

DECLARAȚIE PE PROPRIE RĂSPUNDERE

Subsemnatul/a _____, CNP _____, identificat/a cu CI/BI seria _____ nr. _____, domiciliat(ă) în localitatea _____, JUD _____ strada _____, nr _____ bloc _____ scara _____, etaj _____ ap _____ sector _____

Declar către _____, pe propria răspundere, conștient fiind de prevederile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, următoarele:

Dein calitatea de imputernicit respectiv mandatar al numitei/numitului _____, pentru depunerea dosarului de selecție în vederea ocupării poziției de _____ în cadrul proiectului „Totul pentru inima ta - Program de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular” finanțat din fonduri europene nerambursabile prin programul POCU, SMIS 137424.

Data _____ Semnătura _____

**DECLARAȚIE
pe propria raspundere**

Subsemnatul/Subsemnata, _____
(numele si toate prenumele din actul de identitate, precum si eventualele nume
anterioare)

Cetatean roman, fiul/fiica lui (numele si prenumele tatalui) _____

Si _____ al/a _____ (numele si prenumele mamei)

Nascut/nascuta in (locul nasterii: localitate/judetul) _____

La _____ data _____ de _____ (ziua, luna, anul)

Domiciliat _____

CNP _____, posesor/posesoare al/a CI/BI seria _____ nr. _____,
eliberat/ă de _____, la data de _____,

cunoscand prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul in declaratii, dupa luarea la cunostinta a continutului Ordonantei de urgenta a Guvernului nr. 24/2008 privind accesul la propriul dosar si deconspirarea Securitatii, aprobata cu modificarile si completarile ulterioare, declar prin prezenta, pe propria raspundere, ca am fost/nu am fost lucrator al Securitatii sau colaborator al acesteia.

Nume complet _____

Semnătura _____

Data _____