

**APROB**  
**Dr. Anca Roxana Andrițoiu**  
**Director executiv**

**CERERE DE TRANSFER**

Subsemnatul/a.....domiciliat/ă

.....  
.....  
posesor al BI/CI seria.....nr....., angajat în prezent în cadrul

.....  
pe funcția publică de .....  
formulez prezenta cerere, în vederea realizării transferului la cerere, pe funcția publică de ....., la Direcția de Sănătate Publică a județului Bistrița-Năsăud- Compartiment asistență medicală și programe de sănătate, cu respectarea dispozițiilor art. 502 alin. (1) lit. c) și art. 506 alin. (1) lit. b) și alin. (8) și alin. (9) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare cât și prevederile art. IV, alin. (9) din OUG nr. 34 / 2023.

Anexez prezentei următoarele documente:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data,

Semnătura,

---

Direcția de Sănătate Publică a Județului BN, prin intermediul Biroului Resurse Umane, Normare, Organizare și Salarizare, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal, prin mijloace automatizate și manuale, în vederea eliberării certificatului de conformitate.

Sunteți obligat(ă) să furnizați datele, acestea fiind necesare pentru evaluarea documentației depuse și transmiterea către Ministerul Sănătății, Centrul de Resurse Umane în Sănătatea Publică în vederea finalizării solicitării dvs. Refuzul dvs. determină neînregistrarea cererii dvs.

Conform Regulamentului UE nr. 679/2016 și a Legii nr. 677/2001, beneficiați de dreptul de acces, de intervenție asupra datelor și de dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale. Totodată, aveți dreptul să vă opuneți prelucrării datelor personale care vă privesc și să solicitați ștergerea datelor. Pentru exercitarea acestor drepturi, vă puteți adresa cu o cerere scrisă, datată și semnată la Secretariatul Direcției de Sănătate Publică a Județului BN. De asemenea, vă este recunoscut dreptul de a vă adresa justiției.

Semnatura