



ANNEXE 1

**Déclaration relative à la protection des données à caractère personnel**

Je soussigné/e \_\_\_\_\_ (nom et  
prénoms) avec le CNP/ N°. passeport/ N°. carte d'identité \_\_\_\_\_,

candidat au concours d'admission organisé par l'Université de Médecine et de Pharmacie  
« Victor Babeș », session de 2023, par la présente, je suis d'accord avec l'utilisation et le  
traitement des données à caractère personnel (conformément aux dispositions du *Règlement sur  
la protection des personnes physiques concernant le traitement des données à caractère personnel et la  
libre circulation de ces données*) par l'Université de Médecine et de Pharmacie « Victor Babeș » de  
Timișoara et des institutions habilitées.

Date:

Signature: