



UNIVERSITATEA
DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„VICTOR BABEȘ“ DIN TIMIȘOARA

Declarație privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/Subsemnata _____ (nume și prenume) având CNP/Nr. pașaport/Nr. carte identitate _____

_____ candidat la concursul de admitere în cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș”, prin prezenta îmi dau acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor personale (conform prevederilor *Regulamentului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date*) de către Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara și instituțiile abilitate.

Data:

Semnătura: