ITM Constanta

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datele de identificare ale Beneficiarului:  Denumire: ………………………………………………………………..  Nume şi Prenume reprezentant legal:……………………………………………………………………………………….. | | | | | | | |
| CUI/CIF | | | | | | | |
| Judet | | Localitate | | | | Sector | |
| Str. | Nr. | | Bl. | | Sc. | | Ap. |
| Cod postal | | Telefon | | | | E-mail | |
| CAEN …………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………. | | | | Legitimat cu C.l./B.l. seria...nr......  …………………………………………………reprezentant legal | | | |

Completarea tuturor câmpurilor este **obligatorie**.

Câmpurile CUI/CIF reprezintă: Codul Unic de Identificare sau Codul de Identificare Fiscala

|  |  |
| --- | --- |
| prin reprezentant legal ,  împuternicim pe: | Nume ………………………………………………………………………………………  Prenume ………………………………………………………………………………… |
| Legitimat cu C.I./B.L seria nr. ………………………………………….  CNP: | |

pentru a i se elibera „nume utilizator" si „parola" necesare transmiterii on-line a Registrului electronic de evidenţa a zilierilor.

[ ] Solicit eliberare „nume utilizator şi „parola"

Se bifează opţiunea prin marcarea cu X numai daca beneficiarul nu deţine parolă de acces

[ ] Solicit schimbare "parolă" existentă, pentru următoarele motive\*\*:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

\*\* Se bifează opţiunea prin marcarea cu X şi se completează numai dacă Beneficiarul sau împuternicitul acestuia a ridicat parola iniţiala şi doreşte schimbarea acesteia

Beneficiar priri reprezentant legal al acestuia sau împuternicit

(denumire, nume, prenume, semnătură) Conform prevederilor regulamentului UE 2016/679 al Parlamentului European si al Consilului din 27 aprilie 2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucarea datelor cu caracter personal, informatiile cu caracter personal cuprinse in acest document sunt confidentiale. Acestea sunt destinate exclusiv persoanei/persoanelor mentionate ca destinatar/destinatari si altor persoane autorizate sa il primeasca.

**DECLARATIE DE CONSIMTAMANT**

I.T.M. Constanta prin intermediul serviciilor/compartimentelor functionale prelucreaza datele dumneavoastra cu caracter personal (CNP, adresa, numar telefon) prin mijloace automatizate sau manuale destinate solutionarii cererii pe care o adresati institutiei noastre.

Sunteti obligat sa furnizati datele personale solicitate pentru a va putea solutiona cererea dumneavoastra in termenul prevazut de lege.

Refuzul dumneavoastra de a furniza datele personale determina imposibilitatea serviciilor din cadrul ITM Constanta de a va rezolva cererea.

Va asiguram ca institutia noastra va respecta dispozitiile **Regulamentului 2016/679/UE**  privind protecţia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestora, pastrand confidentialitatea datelor cu caracter personal pe care le comunicati.

**Sunt / nu sunt** de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal in vederea solutionarii cererii mele.

Data................................ Semnatura,