



**ORDINUL ASISTENȚILOR MEDICALI GENERALIȘTI, MOAȘELOR
ȘI ASISTENȚILOR MEDICALI DIN ROMÂNIA - FILIALA GALAȚI**

Str. Brăilei, Nr. 31, Centrul de Afaceri, Etaj 1, Galați, România;

Telefon: 0742083993 / 0742083998; fax 0336/802521; www.oammr-galati.ro.

Mail: oammr.gl@gmail.com / gl-secretariat@oamr.ro

Aprobat

Președinte OAMGMAMR Galați,

Către,

O.A.M.G.M.A.M.R. - filiala GALAȚI – In atenția Doamnei Președinte a Filialei,

Cerere pentru renunțarea la calitatea de membru

Subsemnatul/a ,.....

CNPmembru al Ordinului Asistenților

Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – filiala GALAȚI , posesor al

Certificatul de Membru seria numărulemis în data de.....,

având profesia de asistent medical generalist / moașă / asistent medical , în specialitatea

....., solicit **retragerea calității de membru** al Ordinului Asistenților Medicali

Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – filiala GALAȚI, deoarece nu profesez ca

asistent medical generalist / moașă / asistent medical .

Am luat la cunoștință prevederile articolului nr. 19 din O.U.G. 144/2008 aprobat prin Legea 53/2014.

Anexez prezentei cereri:

- Certificatul de Membru în original
- Avizul de liberă practică în original pe anul in curs(dacă este cazul)
- Dovada achitării la zi a cotizației de membru

Localitatea

Data,

Numele și prenumele – Semnătura,

Subsemnatul/ Subsemnata: _____

declar în mod expres, neechivoc și liber că sunt de acord cu prelucrarea datelor mele personale de către OAMGMAMR GALAȚI - cu sediul în Galați, Str. Brăilei Nr. 31, în vederea înregistrării mele și eliberării documentului solicitat, în conformitate cu prevederile REGULAMENTULUI (UE) 2016/679 pentru protecția persoanelor fizice, în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

De asemenea, declar că sunt informat asupra drepturilor mele prevăzute de REGULAMENTUL (UE) 2016/679 - legislația specifică - pentru protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Data:

Semnătura