



**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

FIȘĂ DE EVIDENȚĂ / ÎNSCRIERE
a participantului la Ediția a IV-a a Conferinței „INIMA – Abordare multidisciplinară a bolilor
cardiovasculare”

CNP.....

Nume.....Prenume.....

Data nașterii.....locul nașterii.....Județ.....

Unitatea unde lucrează.....

Specialitatea în care lucrează.....

Școala absolvită.....

Solicit înscrierea la Ediția a IV-a a Conferinței „INIMA – Abordare multidisciplinară a bolilor
cardiovasculare”, în data de 25 septembrie 2026 creditată cu numărul de 6 credite EMC pentru
participarea fizică la întreg programul conferinței.

Telefon:

E-mail:

Subsemnatul/ Subsemnata:..... cunoscând
identitatea operatorului OAMGMAMR Galați, scopul prelucrării datelor cu caracter personal și drepturile mele, îmi
exprim acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor mele cu caracter personal de către Ordinul Asistenților
Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – Filiala Galați, în conformitate cu Regulamentul
U.E. nr.679/2016, pe toată durata existenței calității mele de membru al OAMGMAMR.

Prin completarea și semnarea prezentului document, eu – semnatul - confirm că am citit, am fost informat/ă corect,
complet, precis, am luat la cunoștință și am înțeles pe deplin atât scopul prelucrării datelor cu caracter personal cât și
drepturile de care beneficiaz conform prevederilor legale aplicabile 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