**Avizul Biroului Operativ Sindical**

**Semnătura și ștampila**

Nr............................../...........................................



**CERERE DE ADEZIUNE**

Subsemnatul/-a ........................................................................................................., legitimat(ă) cu CI, seria .................nr........................eliberat de .......................................... cu domiciliul în localitatea ...................... .............................................................................. județul ............................................................ strada ............................................................ nr. .............. bloc ............... scara ............. ap. ...... nr. telefon .............................................. email ..............................................................., angajat(ă) al (a) .........................................

........................................................................................................................... în funcția de ..........................................................................conform Contractului individual de muncă .................................................................... vă rog să-mi aprobați înscrierea ca membru în **SINDICATUL PROMEDICA FARMACIȘTI**.

Anexez:

* Copie CI;
* Copie contract individual de muncă/ adeverință de la locul de muncă.

Declar că am luat cunoștință și sunt de acord cu prevederile statutului **SINDICATULUI PROMEDICA FARMACIȘTI** și cu Informarea privind Protecția Datelor cu Caracter Personal.

Data, Semnătura,

**INFORMARE PRIVIND PROTECȚIA DATELOR**

**CU CARACTER PERSONAL**

Conform Regulamentului UE 679/ 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, **SINDICATUL PROMEDICA FARMACIȘTI** este un operator de date de natură personală.

Pentru a avea statutul de membru al **SINDICATULUI PROMEDICA FARMACIȘTI** o persoană fizică furnizează următoarele categorii de date cu caracter personal: identitate (nume, prenume, etc.), identificare (CNP, serie și număr carte de identitate, etc.), contact (adresă, adresă email, etc.), educație (studii, specializări, etc.), activitate profesională (loc de muncă, funcție, etc).

Datele transmise sunt utilizate de către **SINDICATUL PROMEDICA FARMACIȘTI** în vederea înscrierii ca membru, pe baza îndeplinirii obligațiilor legale.

Sunteți obligat(ă) să furnizați categoriile de date cu caracter personal pentru îndeplinirea scopurilor menționate anterior, iar refuzul furnizării acestora duce la imposibilitatea prelucrării adeziunii pentru înscrierea ca membru al **SINDICATULUI PROMEDICA FARMACIȘTI.**

Informațiile sunt prelucrate în mod legal, în conformitate cu prevederile Legii 367/2022- privind dialogul social și ale Codului Muncii.

Din punct de vedere al Regulamentul UE 679/2016, prelucrarea datelor cu caracter personal îndeplinește unul dintre următoarele criterii:

|  |  |
| --- | --- |
| **Prelucrare** | **Criteriu GDPR (Articolele 6 şi 9)** |
| Prelucrarea datelor cu caracter personal din cererea de adeziune | Art.6(1)b, “demersuri la cererea persoanei vizate înainte de încheierea unui contract” şi Art.6(1)c, “prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligaţii legale care îi revine operatorului” |

Informațiile colectate despre dumneavoastră sunt păstrate în formă scrisă și/ sau în formă electronică. Ne asigurăm că informaţiile pe care le deținem sunt păstrate în locaţii sigure, cu un nivel de securitate adecvat și cu accesul permis doar personalului autorizat. Durata de stocare pentru fiecare categorie de date cu caracter personal este în conformitate cu cerinţele legale și cu reglementările interne ale **SINDICATULUI PROMEDICA FARMACIȘTI** .

Conform Regulamentului UE 679/ 2016 aveţi următoarele drepturi: accesul la datele personale care vă privesc, rectificarea sau ştergerea acestora, restricţionarea prelucrării, dreptul de a vă opune prelucrării, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul de a nu fi supus unor decizii individuale cu caracter automat și de a vă adresa instanţei de judecată competente. Disponibilitatea drepturilor depinde de fiecare prelucrare.

Dacă aveţi nemulţumiri legate de modul în care prelucrăm datele dumneavoastră cu caracter personal, aveţi dreptul de a depune o plângere în faţa Autorităţii Naţionale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal <http://www.dataprotection.ro>.

Dacă doriţi să faceţi o solicitare în temeiul Regulamentului UE 679/ 2016, pentru a vă putea răspunde într-un mod eficient, vă rugăm să contactaţi Responsabilul cu Protecţia Datelor, la adresa de e-mail: [*promedicafarmacisti@gmail.com*](mailto:promedicafarmacisti@gmail.com) *.*

*SEMNĂTURA,*