

**DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÎNT PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR PERSONALE ȘI
DECLARAȚIE COVID-19**

Subsemnatul/a _____, CNP _____
telefon _____, **declar că am înțeles și sunt de acord că datele mele cu caracter personal sunt prelucrate** - în conformitate cu prevederile legale în materie de prelucrare a datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, respectiv Regulamentul UE nr 679/2016 și legislația română de punere în aplicare a acestuia - **în scopul prestării serviciilor medicale** de către societățile din grupul Medstar.

Declar că în ultimele două săptămâni nu am fost diagnosticat sau nu am fost contact cu Covid-19, nu sunt în carantină sau izolare.

Declar că NU prezint următoarele simptome: Febră (în ultimele 72 de ore), Tuse, Dificultăți în respirație, Dureri în gât

Cunoscând că falsul în declarații se pedepsește conform prevederilor Codului penal, declar pe proprie răspundere că datele de mai sus sunt corecte și complete.

Data: _____

Semnătura _____
