



TELEFON : 0236/460660 -61-62-63
FAX : 0236/460140
E-mail : apdm@apdmgalati.ro
Web : www.apdmgalati.ro



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

Declarație privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Subsemnatul/a având CNP, prin prezenta îmi dau acordul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor personale (conform prevederilor *Regulamentului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date*) de către C.N. APDM S.A. Galați în vederea desfășurării activității de voluntariat în cadrul companiei mai sus menționate.

Va multumesc.

Cu stima,

Nume și prenume voluntar:

.....

Data:.....