**CERERE DE RELUARE A CALITĂȚII DE MEMBRU AL COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA**

Către Domnul Președinte al Colegiului Medicilor Iași,

Subsemnatul, (a), nume \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inițiala tatălui \_\_\_, prenume\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, locul nașterii \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, act de identitate \_\_\_ seria \_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nume anterior\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat (ă) în orașul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_, Bl. \_\_\_ , sc.\_\_\_, et. \_\_, ap. \_\_\_, județul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cod poștal \_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cu adresa de corespondență (dacă este diferită de cea de domiciliu) în orașul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_. Bl. \_\_, sc. \_\_\_, et. \_\_\_, ap. \_\_\_, județul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Medic (grad profesional) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in specialitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor (oare) al (a) Certificatului de membru al Colegiului Medicilor România nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , cu aviz anual valabil până la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CUIM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ și loc de muncă \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Vă rog să luați act de faptul că mi-am suspendat activitatea medicală pe teritoriul României și că, începând cu data de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicit reluarea activitatii de medic (gradul profesional) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si a calitatii de membru al Colegiului Medicilor Iași.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal de către Colegiul Medicilor din județul Iași necesare prelucrării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații, că informațiile prezentate în această cerere și documentele anexate corespund realității.

Data Semnătura