

**CERERE pentru obținerea avizului temporar de la DSP-MB  
pentru SPITALE pe perioada stării de urgență  
modificările de structură din cadrul unităților sanitare**

(datorate creșterii numărului de persoane infectate cu coronavirusul SARS-CoV-2),  
se vor aviza de către direcțiile de sănătate publică locale în funcție de necesități, conform art.25 din  
Decretul nr.195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României

**Către Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București**

**Doamnă/Domnule Director,**

Subsemnatul(a), ....., cu domiciliul în  
localitatea ..... sector/județul..... str. ....  
.....nr....., bl.....sc.....et.....ap..... . posesor/posesoare al/a BI/CI seria  
..... nr. ...., eliberat de ..... la data de ....., în calitate de  
manager al spitalului....., cu sediul în  
București, str..... nr.....bl.....  
sc.....ap.....sector/judet.....telefon mobil .....,  
fax....., email .....@....., înmatriculată la registrul  
comerțului sub nr. ...., având codul fiscal nr. .... din  
....., solicit,

**AVIZ MODIFICARE STRUCTURĂ**

pentru .....  
situat la (adresa):str.....nr.....bl.....sc.....etaj.....  
ap.....sector..... având ca obiect de activitate (cod CAEN): .....  
.....  
structura funcțională: .....

Anexez la cerere documentația solicitată, completă, și anume:

- a) memoriul tehnic privind descrierea obiectivului și a activității care se va desfășura în acesta
- b) structura organizatorică a spitalului, aprobată de Ministerul Sănătății
- c) modificările propuse în structura de funcționare a secțiilor
- d) Autorizația Sanitară de Funcționare și anexele acesteia, în copie (ultima valabilă)
- e) chitanța de plată a tarifului de asistență de specialitate de sănătate publică nr. .... din  
data de ....., în valoare de 400 lei;
- f) contracte servicii externalizate ( salubritate, deșeuri periculoase, spălătorie, catering, etc ), alte  
documente în funcție de modificările propuse.

**\* Declar pe propria răspundere că actele în copie sunt conforme cu originalul și îmi asum  
responsabilitatea pentru veridicitatea celor susținute în documentația depusă.**

**Dosarul cuprinde .....pagini, din care .....  
in original.**

**\*Menționăm că, termenul de soluționare a cererii decurge de la data depunerii complete a  
documentației.**

Data ...../...../.....

Semnătura .....

**Taxa de 400 lei se achită în contul RO36TREZ70020E365000XXXX deschis la  
Direcția de Trezorerie a Municipiului București din Splaiul Unirii nr. 6, sector 4.  
Beneficiar : Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București  
Str. Avrig nr. 72 – 74, Sector 2. Cod Fiscal 4400956.**



## **ACORD** **PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

Subsemnatul ....., CI seria ..... nr ..... îmi exprim în mod expres acordul privind prelucrarea datelor mele cu caracter personal, furnizate către DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI, care are calitatea de operator, cu privire la următoarele categorii de date cu caracter personal: numele, prenumele, seria și numărul CI, numărul de telefon, email, adresa, precum și CNP-ul.

Am fost informat că prelucrarea datelor cu caracter personal de către operator, în calitate de autoritate publică, se efectuează din motive de interes public, în vederea realizării obiectivelor prevăzute de dreptul constituțional sau de dreptul internațional public.

Operatorul datelor cu caracter personal DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI este o instituție publică cu personalitate juridică care își desfășoară activitatea pe teritoriul Municipiului București în scopul realizării politicilor și programelor naționale de sănătate publică, a activității de medicină preventivă și a inspecției sanitare de stat, a monitorizării stării de sănătate și a organizării statisticii de sănătate, precum și a planificării și derulării investițiilor finanțate de la bugetul de stat pentru sectorul de sănătate, cu sediul social la adresa: str. Avrig nr.72-74, sector 2, București, email: [dspb@dspb.ro](mailto:dspb@dspb.ro)

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că operatorul și entitățile împuternicite de operator pentru prelucrarea datelor au stabilit măsuri privind securitatea datelor tehnice și proceduri de management intern, precum și măsuri de protecție fizică a datelor pe care le stochează, conform standardelor acceptate în domeniu, pentru a proteja și pentru a asigura confidențialitatea, integritatea și accesibilitatea datelor mele cu caracter personal prelucrate. Măsurile instituite au ca scop prevenirea utilizării sau accesului neautorizat la datele mele cu caracter personal sau prevenirea încălcării securității datelor mele cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul General privind Protecția Datelor nr. 2016/679, instrucțiunile, politicile și legislația aplicabilă datelor cu caracter personal.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că, datele mele cu caracter personal pot fi puse la dispoziția următoarelor categorii de destinatari: angajații sau reprezentanții autorizați ai operatorului și persoanelor împuternicite către care operatorul a externalizat furnizarea anumitor servicii și partenerilor acreditați, autorităților publice, cu respectarea prevederilor Regulamentului General privind Protecția Datelor nr. 2016/679 și legislației naționale.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că datele mele cu caracter personal sunt prelucrate pe tot parcursul relației cu operatorul, în vederea realizării obiectivelor prevăzute de dreptul constituțional sau de dreptul internațional public, sau a acordului exprimat, și, după finalizarea acesteia, cel puțin pe perioada impusă de prevederile legale aplicabile în domeniu, inclusiv, dar fără limitare, dispozițiile legale privind arhivarea.

Declar că acordul este exprimat voluntar și că am luat la cunoștință de faptul că prelucrarea datelor mele cu caracter personal se realizează doar pentru îndeplinirea scopurilor pentru care au fost colectate.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că, în conformitate cu dispozițiile Regulamentului General privind Protecția Datelor nr. 2016/679, beneficiaz de următoarele drepturi: dreptul la informare, dreptul de acces la date, dreptul la rectificare, dreptul la stergerea datelor ("dreptul de a fi uitat"), dreptul la restricționarea prelucrării, dreptul de opoziție, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul de a depune plângere, dreptul de a retrage consimțământul, precum și dreptul de a depune o plângere la Autoritatea Națională de Supraveghere.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că îmi pot exercita drepturile descrise anterior, conform prevederilor legale, fie în mod individual, fie cumulativ, prin simpla transmitere a unei solicitări către operatorul de date, prin intermediul serviciului de poștă electronică, la adresa [dspb@dspb.ro](mailto:dspb@dspb.ro) sau la adresa de corespondență str. Avrig nr.72-74, sector 2, București.

Confirm că am luat la cunoștință de faptul că am dreptul de a înainta o plângere către Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, cu următoarele date de contact: B-dul G-ral. Gheorghe Magheru 28-30 Sector 1, cod poștal 010336 București, România, email: [anspdc@dataprotection.ro](mailto:anspdc@dataprotection.ro), tel. +40.318.059.211 ; +40.318.059.212, fax: +40.318.059.602.

Data

Semnătura