



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI TIMIȘOARA
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI TIMIȘOARA
„În slujba oamenilor”



ANGAJAMENT DE CONFIDENȚIALITATE

Subsemnatul/Subsemnata, _____, născut(ă) în localitatea _____, la data de _____, fiul (fiica) lui _____ și a _____, cu domiciliul în localitatea _____ strada, _____ nr. _____, blocul _____, scara _____, etajul _____, apartamentul _____, județul _____, legitimat cu B.I./C.I. seria _____, nr. _____ CNP _____, angajat (ă) al Direcției de Asistență Socială a Municipiului Timișoara, în funcția de _____.

declar că am luat cunoștință de normele legale privind protecția informațiilor CONFIDENȚIALE și mă angajez să respect întocmai obligațiile ce îmi revin cu privire la evidența, manipularea și păstrarea informațiilor, a datelor și documentelor confidențiale la care am acces, inclusiv după încetarea activităților ce presupun accesul la aceste informații.

Sunt conștient(ă) că, în cazul în care voi încălca prevederile normative privind protecția informațiilor confidențiale, voi răspunde potrivit legii, disciplinar, civil, contravențional ori penal, în raport cu gravitatea faptei.

Data,

Semnătura,

Dat în prezența,

Nume și prenume: _____

Funcția: _____

Semnătura: _____