

DECLARAȚIE

pe propria răspundere referitor la respectarea condițiilor prevăzute de
Hotărârea Guvernului nr. 741/2016

Subsemnatul ,
CNP în calitate de
al
denumirea firmei

luând la cunoștință de prevederile Hotărârii Guvernului nr. 741/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice și sanitare privind serviciile funerare, înhumarea, incinerarea, transportul, deshumarea și reînhumarea cadavrelor umane, cimitirele, crematoriile umane, precum și criteriile profesionale pe care trebuie să le îndeplinească prestatorii de servicii funerare și nivelul fondului de garantare **declar pe propria răspundere**, cunoscând că falsul în declarații este pedepsit de legea penală, **că respect toate prevederile** acestei hotărâri și îndeplinesc toate condițiile de avizare și autorizate prevăzute în aceasta.

Data

.....

Nume și prenume

.....

Semnătura

.....

*Completarea și semnarea prezentului formular reprezintă consimțământul dumneavoastră, în mod voluntar, pentru prelucrarea datelor cu caracter personal, furnizate pe această cale, în vederea soluționării cererii depuse.
Vă facem cunoscut faptul că Primăria Municipiului Arad prelucrează date cu caracter personal, cu respectarea tuturor prevederilor Regulamentului European nr. 679/2016, în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale ale administrației publice locale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei justificat. Vă puteți exercita drepturile de acces, intervenție și de opoziție în condițiile prevăzute de Regulamentul U.E. nr.679/2016 printr-o cerere scrisă, semnată și datată, depusă la sediul instituției.*