

## CERERE

### pentru obtinerea autorizatiei sanitare de functionare pentru prestarea de servicii funerare

Subsemnatul(a), \_\_\_\_\_, cu domiciliul în localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, posesor/posesoare al/a BI/CI seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, eliberat(ă) de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, cu sediul în \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, înmatriculată la reg. comerțului cu nr. \_\_\_\_\_, având codul fiscal \_\_\_\_\_ solicit autorizație sanitară de funcționare pentru \_\_\_\_\_, situat la (adresa) \_\_\_\_\_, având ca obiect de activitate \_\_\_\_\_ și cod CAEN \_\_\_\_\_

#### I. Activitatea desfășurată constă în: \_\_\_\_\_

#### II. Anexez la cerere documentația\* solicitată completă, și anume:

- a) copie a certificatului de înregistrare la registrul comerțului și certificat constatator pentru punctele de lucru (după caz), actului constitutiv/statutului din care să reiasă codul CAEN;
- b) memoriul tehnic privind spațiile și mijloacele de transport;
- c) planul de situație cu încadrarea în zonă și schițele cu detalii de structură funcțională;
- d) dovada privind deținerea legală a spațiului în care se prestează serviciile funerare;
- e) acte doveditoare privind angajarea tanatopractorului/tanatopractorilor și documente privind calificarea tanatopractorului/tanatopractorilor;
- f) dovada deținerii trusei/truselor de îmbălsămare;
- g) fișele de aptitudine ale personalului care atestă efectuarea examenelor medicale la angajare și/sau examenelor medicale periodice, conform Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare, și certificatele de sănătate mintală ale personalului care prestează îngrijiri medicale și celui care transportă decedații;
- h) autorizația de transport emisă în baza Legii serviciilor de transport public local nr. 92/2007, cu modificările și completările ulterioare, sau cartea de identitate a vehiculului cu următoarele înscrisuri specifice: categorie de folosință: autovehicul special; caroserie: SD funerar;
- i) declarația pe propria răspundere că spațiul pentru care se solicită autorizarea este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu;
- j) dovada de achitare a tarifului de autorizare sanitară, respectiv chitanța de plată a tarifului de autorizare nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_, în valoare de \_\_\_\_\_ lei - copie conformă cu originalul;
- k) alte documente care să ateste îndeplinirea cerințelor legale, identificate de personalul specializat, prezentate în etapa de evaluare: \_\_\_\_\_

\* Documentele menționate la lit. a)-j) vor fi depuse în copie cu mențiunea „conform cu originalul“ și vor fi semnate și/sau ștampilate de către solicitant.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

Persoana de contact: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**NOTA:** În cazul în care prestatorul de servicii funerare își extinde/modifică/restrânge activitățile menționate la pct. I, este obligat să solicite emiterea unei noi autorizații sanitare de funcționare.



**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 IALOMITA 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 IALOMITA este o instituție publică cu personalitate juridică care își desfășoară activitatea pe teritoriul județului Ialomita 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: alea Cosminului, nr.4, Slobozia/Ialomita, email: dsp@dspialomita.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 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 ștergere a 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 dsp@dspialomita.ro sau la adresa de corespondență alea Cosminului, nr.4, Slobozia/Ialomita.

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: [anspdcp@dataprotection.ro](mailto:anspdcp@dataprotection.ro), tel. +40.318.059.211 ; +40.318 059.212, fax: +40.318.059.602.

**Data**

**Semnătura**