

ANGAJAMENT DE CONFIDENȚIALITATE

Nr. /

Subsemnatul _____ născut în
 localitatea _____ județul _____ la data
 de _____ , fiul (fiica) lui _____ și a _____ angajat la
 _____ în funcția de _____ , cu domiciliul în
 localitatea _____ , strada _____ , nr. _____ , bl. _____ ,
 sc. _____ , et. _____ , ap. _____ , județul/sectorul _____ , declar să respect întocmai normele
 legale cu privire la păstrarea informațiilor, datelor și documentelor cu care intru în contact în
 timpul activității și după încetarea activităților desfășurate la DGEP - MB care presupun accesul
 la aceste informații.

Sunt conștient că în cazul în care voi încălca prevederile normative privind protecția informațiilor
 cu care am intrat în contact voi răspunde, potrivit legii, administrativ, disciplinar, material, civil ori
 penal, în raport cu gravitatea faptei.

Data

Semnătura

DAT ÎN PREZENȚA

 (numele și prenumele conducătorului unității)

Semnătura