|  |  |
| --- | --- |
| Subsemnatul |  |
|  |
| CNP |  | Posesor al CI/BI/Pașaport serie |  | număr |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Eliberat la data de: |  | de către |  | valabil până la |  |
|  |  |
| Născut(ă) la data: |  | în localitatea: |  | județul: |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Solicit eliberarea unei Adeverințe din care să rezulte faptul că, în evidențele instituției dumneavoastră, nu figurez cu  |
|  |  |  |  |
| **restricții privind exercitarea dreptului la liberă circulație în străinătate.** |
|  |  |  |  |
| ADEVERINȚA ÎMI ESTE NECESARĂ LA |  | pentru |
|  *(denumire firmă, ambasadă etc.)* |
| întocmirea formalităților de angajare în |  |
|  *(țara de destinație)* |
| domeniul de activitate: |  |
|  *(agricultură, construcții, medical, etc.)* |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Doresc să primesc răspunsul |  |
|  |  |
| ☐ **la ghișeu** sau ☐ **la adresa de corespondență**  *(care trebuie să* *cuprindă în mod obligatoriu localitatea, str., nr., bloc, sc., et., apart., sector/județ)* |  |
|  |  |
|  |  |
| *Subsemnatul(a), declar pe propria răspundere, sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte și declarații, că sunt titularul dreptului de a solicita, de a utiliza și de a avea acces la aceste informații și că datele furnizate mai sus sunt reale.* |
|  |
|  |  |  Data  |  |
| E-mail: |  | Semnătura |  |
|  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
| NOTĂ: |  |
| 1. *Cererea poate fi depusă* ***personal*** *la Ghișeul de relații cu publicul**al Serviciului Public Comunitar de Pașapoarte Satu Mare sau poate fi transmisă prin* ***poșta electronică****, la adresa* *pasapoarte-sm@mai.gov.ro**.*
2. *Dacă cererea se depune* ***personal*** *la Ghișeul de relații cu publicul, solicitantul va prezenta CI/pașaportul* ***în******original****, nefiind necesară copia documentului de identitate, întrucât identificarea se va face de către funcționarul care primește cererea. În acest caz solicitantul poate opta pentru ridicarea adeverinței de la Ghișeul de Relații cu Publicul sau pentru transmiterea acesteia la adresa de corespondență indicată.*
3. *Dacă se transmite în format electronic* ***cererea completată****,* ***datată*** *și* ***semnată******fie olograf*** *(****scanată****),* ***fie prin semnătură electronică calificată, adeverința poate fi ridicată numai de la Ghișeul de relații cu publicul******al Serviciului Public Comunitar de Pașapoarte Satu Mare ,*** *concomitent cu prezentarea CI/pașaportului.*
 |
|  |
| Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de către Serviciul Public Comunitar de Pașapoarte Satu Mare în scopul soluţionării cererii de eliberare a adeverinței referitoare la exercitarea dreptului la liberă circulație în străinătate. Datele sunt stocate pe durata necesară îndeplinirii atribuţiilor, după care vor fi arhivate potrivit legislaţiei aplicabile. Datele pot fi dezvăluite unor terţi în baza unui temei legal justificat.Vă puteţi exercita drepturile de acces la date, de rectificare, ştergere, restricţionare, de opoziţie în conformitate cu dispoziţiile art. 15-19 şi 21 din Regulamentul General privind Protecţia Datelor (RGPD), printr-o cerere trimisă la adresa instituţiei noastre sau pe e-mail protectiadatelor.dgp@mai.gov.ro. De asemenea, aveţi dreptul de a depune o plângere la Autoritatea Naţională de Supraveghere (ANSPDCP). Pentru mai multe informaţii despre politica noastră de confidenţialitate puteţi accesa pagina [www.pasapoarte.mai.gov.ro](http://www.pasapoarte.mai.gov.ro). |

*FORMULAR CERERE* **– LIBERĂ CIRCULAȚIE**