



## DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI GALAȚI

Str. Brăilei, nr.177, Cod Poștal: 800578, Galați, România

Tel: 0236463704; Fax: 0236464060; E-mail: [dspgl@dsp-galati.ro](mailto:dspgl@dsp-galati.ro)

Operator de date cu caracter personal 19481/2011

Compartimentul de Avize și Autorizare; E-mail: [avize@dsp-galati.ro](mailto:avize@dsp-galati.ro)

### DECLARAȚIE

Subsemnatul (a), ..... CNP.....,  
în calitate de .....al .....,  
cu sediul în localitatea ..... str. ....,  
nr. .... Jud. ...., având codul fiscal .....

**Cunoscând faptul că falsul în declarații este pedepsit de legea penală, declar pe proprie răspundere că spațiul pentru care se solicită autorizare este deținut legal și nu face obiectul vreunui litigiu.**

**Adresa spațiului: localitatea ....., str. ...., nr. ....,  
Jud. ....**

*Îmi exprim în mod expres consimțământul ca D.S.P. Galați, prin Compartimentul Avize și Autorizații, să prelucreze datele mele cu caracter personal care sunt oferite de către mine, în vederea emiterii autorizației sanitare, precum și să colecteze și să prelucreze aceste date pe durata valabilității autorizației sanitare, instituția având obligația să asigure limitarea accesului persoanelor neautorizate la aceste informații, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului.*

Data,

Numele, prenumele  
și semnătura,