

ANGAJAMENT DE CONFIDENȚIALITATE

Subsemnatul (Subsemnata) _____, născut(ă)
în localitatea _____, la data de _____,
fiul(fiica) lui _____ și a _____,
cu domiciliul în localitatea _____, strada _____,
nr. _____, blocul _____, scara _____, etajul _____, apartamentul _____,
județul/sectorul _____ legitimat cu CI(BI) seria _____ nr. _____,
CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

, angajat (ă) la

_____, în funcția de _____,
declar că am luat cunoștință de normele legale privind protecția informațiilor
CONFIDENȚIALE și mă angajez să respect întocmai obligațiile ce îmi revin cu privire la
evidența, manipularea și păstrarea informațiilor, datelor și documentelor confidențiale la
care am acces, inclusiv după încetarea activităților ce presupun accesul la aceste informații.

Sunt conștient(ă) că, în cazul în care voi încălca prevederile normative privind protecția
informațiilor confidențiale, voi răspunde potrivit legii, disciplinar, civil, contravențional
ori penal, în raport cu gravitatea faptei.

Data

Semnătura

.....

DAT ÎN PREZENȚA

(Numele și prenumele funcționarului desemnat de Președintele I.N.S.)

Semnătura

.....

Seria Numărul