

**CERERE DE ÎNSCRIERE ÎN AUDIENȚĂ
LA CONDUCEREA CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE A APĂRĂRII,
ORDINII PUBLICE, SIGURANTEI NAȚIONALE ȘI AUTORITĂȚII
JUDECĂTOREȘTI**

Subsemnatul/subsemnata
domiciliat(ă) în Strada
Nr. Bl. Sc. Etaj sector/județ

Solicit programarea în audiență la :

- Director executiv Direcția Economică
- Director executiv Direcția Relații Contractuale
- Medic Șef
- Președinte - Director general

Pentru următoarele considerente:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

În susținerea celor de mai sus, anexez următoarele documente:

.....
.....
.....
.....

Data și ora înscrierii în audiență îmi vor fi comunicate cu cel puțin 1 zi lucrătoare înaintea de data programării,

Telefonic la numărul

În scris la adresa mai sus menționată sau la următoarea adresă de eMail:

.....

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal de către CASAOPSNAJ, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 679/2016 și a reglementărilor interne în vigoare, în scopul asigurării funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate.

.....
(semnatura)

DATA

SEMNĂTURA