



**-Cerere pentru înscriere în audiență-**

**Către**

**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ CLUJ-NAPOCA**

Prin prezenta, îmi exprim în mod expres consimțământul pentru procesarea și stocarea de către SCJU Cluj-Napoca a datelor cu caracter personal ale subsemnatului, inclusiv codul numeric personal, în conformitate cu Legea nr. 190 din 18 iulie 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016.

**DA                      NU**

Dacă ați bifat căsuța NU, cererea dumneavoastră nu va fi înregistrată!

**Nume și prenume**.....

**Adresa de domiciliu**.....

**Telefon**.....**E-mail** .....

**Tip act**..... **Seria**.....**Nr**....., **CNP**.....

**Profesia (opțional)** .....

Problema pentru care se solicită audiență la SCJU Cluj:.....

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

Solicit audiență la:

**Manager**

**Director Medical**

**Director Financiar Contabil**

**Director Îngrijiri**

Ați formulat înprealabil o cerere/petiție prin care să expuneți să solicitați rezolvarea problemei?

**DA                      NU**

Dacă DA, nr. de înregistrare al cererii/petiției depuse la SCJU Cluj .....

Ați primit răspuns? **DA                      NU**

Dacă DA ,nr. de înregistrare al adresei prin care s-a răspuns cererii/petiției.....

Ați mai fost în audiență cu aceeași problemă?

**DA                      NU**

Dacă DA , la cine....., modul de rezolvare .....

Data:.....

Semnatura:

- Cererea se transmite completată și semnată la adresa [secretariat@scjucluj.ro](mailto:secretariat@scjucluj.ro) sau se depune în format printat la Registratura SCJU Cluj;
- La prezentarea în audiență veți avea la dumneavoastră actul de identitate și alte documenta care să susțină problema pentru care s-a solicitat audiență;
- Durata aproximativă de completare a cereri: 7 minute;
- Referință: *Precizări privind înscrierea în audiență*, document disponibil la adresa <https://scjucluj.ro/index.php/transparențădecizională/comunicare>