MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
DIRECŢIA GENERALĂ LOGISTICĂ
DIRECȚIA ASIGURARE LOGISTICĂ INTEGRATĂ

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul (a)_____, personal contractual la_____, având funcția de _____ _____, prevăzută la poziția_____din statul de organizare al Direcţiei Asigurarea Logistică Integrată, rog să-mi aprobaţi înscrierea la examenul de promovare în treapta profesională imediat superioară.

Declar pe propria răspundere că am luat cunoştinţă despre condiţiile de participare pe care le îndeplinesc cumulativ şi le accept.

Atașez prezentei adeverința privind condițiile pentru participarea la examenul de promovare și copii ale rapoartelor de evaluare a performanțelor profesionale din ultimii 3 ani.

Sunt de acord cu prelucrarea informațiilor cu caracter personal, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 pentru protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Menţionez că am luat cunoştinţă de condiţiile de desfăşurare a examenului.

Data ___.___.2026 Semnătura _____

Tel:_____