

**CERERE DE ATESTARE/REÎNNOIRE A PERSOANELOR FIZICE ÎN VEDEREA  
DOBÂNDIRII CALITĂȚII DE ADMINISTRATOR DE CONDOMINIU**

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_ cu domiciliul/reședința în Orașul Simeria, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, posesor al BI/CI, seria, \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, solicit **atestarea/reînnoirea** ca administrator de condominii, **persoană fizică**, în conformitate cu Legea nr. 196/2018 privind înființarea, organizarea și funcționarea asociațiilor de proprietari și administrarea condominiilor.

**Anexez următoarele documente:**

- document de identitate - *în copie*;
- documentele de stare civilă – *în copie*
- certificatul de calificare profesională pentru ocupația de administrator de condominii - *în copie*;
- cazierul judiciar care să ateste că nu a suferit nicio condamnare, prin hotărâre judecătorească rămasă definitivă, pentru o infracțiune de natură economico-financiară - *în original*;
- cazierul fiscal - *în original*;
- certificat de atestare fiscală privind impozitele și taxele locale și alte venituri datorate bugetului local - *în original*.
- adeverință medicală eliberată de medicul de familie sau de medicina muncii - *în original*
- declarație pe proprie răspundere – în original*
- Cunoscând prevederile Codului Penal cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că documentele depuse în copie sunt conforme cu originalul.
- *Sunt de acord și îmi exprim consimțământul în mod expres, neechivoc, liber și informat cu privire la prelucrarea datelor mele cu caracter personal, conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestora, pentru a fi colectate, folosite, prelucrate și stocate de către Primăria Simeria în vederea obținerii documentației solicitate / îndeplinirii atribuțiilor legale ale acestei instituții.*
- *Sunt de acord cu afișarea pe site-ul Primăriei Simeria a datelor de contact (nume/prenume, nr. telefon) în calitate de persoană fizică ca administrator de condominii.*

Data

Semnătură