

  Operator date cu caracter personal 17323	CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV Str. Calea București, nr. 25-27, Brașov, 500326, Tel: 0268/320022, 0372676271 Fax-uri: 0268/333015, 0372676351 Cont RO 88 TREZ 131 21F 330 800 XXXX Trezoreria Brașov; cod fiscal 4384117 Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdslink.ro	  Consiliul Județean Brașov	
--	--	--	---

Cerere de înscriere la concurs
În atenția D-lui Manager al Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov
Dr.Călin Pavel Cobelschi

Subsemnata/ul _____ domiciliat(ă) în localitatea _____ strada
_____ BI/CI _____ seria _____, telefon _____
Vă rog să-mi aprobați participarea la concursul pentru ocuparea **postului vacant de**
_____, pe perioadă nedeterminată/determinată organizat în perioada
_____ la Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov.
Anexez la dosar documentele conform anunțului de concurs.

Data

Semnătura