

**Societatea Română pentru Oligoelemente în Medicină**  
CIF: 35833291, Săcălaz, Str. Zorilor Nr. 2, Jud. Timiș, România  
IBAN: RO09BTRLRONCRT0345232001  
Banca Transilvania Timisoara  
E-mail: [socromed@gmail.com](mailto:socromed@gmail.com)  
[www.sromed.eu](http://www.sromed.eu)



Membru al Federation  
of European Societies on Trace Elements and Minerals

## CERERE - ADEZIUNE

Subsemnatul(a).....cu domiciliul în..... strada  
....., nr....., bloc....., scara....., etaj....., ap.....,  
sector....., posesor(are) a BI/CI seria ..... nr....., eliberat(ă) la data de  
.....de către Sectia de Politie ....., având cod numeric personal  
....., Instituția .....,  
funcția....., telefon fix:..... Mobil:..... E-  
mail:....., vă rog să aprobați înscrierea mea în rândul membrilor Asociației  
profesional-științifice „Societatea Română pentru Oligoelemente în Medicină”.

**Am luat la cunoștință** prevederile Statutului Asociației „Societatea Română pentru Oligoelemente în Medicină”, pe care mă angajez să îl respect, obligațiile ce revin membrilor, accept și ader la obiectivele, politica și activitățile Asociației.

**Ma angajez sa achit cotizația anuală** stabilită de către Adunarea Generală a Asociației „Societatea Română pentru Oligoelemente în Medicină” în valoare de:

- 50 lei – pentru preparatori, asistenți, doctoranzi, rezidenți, asistenți în cercetare
- 70 lei – pentru sef lucrări, lector, cercetator principal III, medici si biologi fără grad didactic
- 100 lei – pentru conferentiar, cercetator principal II
- 120 lei – pentru profesor, cercetator principal I

reprezentând valoarea taxei de înscriere în Asociație/cotizația anuală .

Înțeleg că neplata acestei sume, până la sfarsitul primului trimestru, reprezintă dreptul Asociației de a mă exclude dintre membrii acesteia.

**Lucrari științifice legate de domeniul societății (minim 2):**

1.....

2.....

**Declar pe proprie raspundere** ca datele din cererea de înscriere sunt corecte. Ele pot fi folosite strict pentru uzul intern al Asociației.

Data:.....

Semnătura.....

Aprobat la data.....

Președinte SROM,  
Conf. Dr. Habil. Florin Muselin

Subsemnatul sunt de acord ca datele cuprinse în această cerere să fie prelucrate și utilizate în conformitate cu Legea nr.677/2001 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date. Prin aceasta înțeleg să-mi pot exercita față de operator oricare și toate drepturile ce-mi sunt conferite în acest sens de Legea nr.677/2001 menționată mai sus, inclusiv dar fără a mă limita la drepturile menționate de art.12 –15 din această lege și anume, dreptul de acces, de intervenție și de opoziție în legătură cu prelucrarea datelor cu caracter personal. Scopul tuturor operațiunilor de prelucrare a datelor de către SROM (Asociația Societatea Română pentru Oligoelemente în Medicină)este cel menționat în statutul asociației.