



SPITALUL DR. KARL DIEL JIMBOLIA
STR. CONTELE CSEKONICS , NR. 4, LOC. JIMBOLIA, JUD. TIMIȘ
TEL: 0256360655, FAX: 0256360682, e-mail : office@spitaluljimbolia.ro,
Web: spitaluljimbolia.ro, Cod fiscal 2502771
OPERATOR DE DATE CU CARACTER PERSONAL ÎNREGISTRAT LA ANSPDCP CU NR. 36242

APROBAT
MANAGER
EC. CÎRLIG DANIELA

CERERE DE TRANSFER

Subsemnat _____,
domiciliat în _____
Posesor al C.I. seria _____ nr. _____, eliberată la data de _____
de _____, angajat _ cu contract
individual de muncă la _____ în calitate de _____

Formulez prezenta cerere în vederea realizării transferului la cerere pe postul contractual vacant de
MEDIC SPECIALIST în specialitatea RADIOLOGIE IMAGISTICĂ MEDICALĂ la Laborator
Radiologie – Imagistică Medicală din cadrul Spitalului Dr.Karl Diel Jimbolia.

Anexez prezentei următoarele documente:

Data _____

Semnătura _____