

**MINISTERUL AFACERILOR INTERNE**



**CORPUL NAȚIONAL AL POLIȚIȘTILOR**

**APROB,**  
**PREȘEDINTE CT \_\_\_\_\_**

**ADEZIUNE**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_  
fiul (fiica) lui \_\_\_\_\_ și a \_\_\_\_\_, născut(ă) la \_\_\_\_\_ în  
localitatea \_\_\_\_\_, județul (sectorul) \_\_\_\_\_, domiciliat în  
localitatea \_\_\_\_\_, strada \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, județul  
(sectorul) \_\_\_\_\_, încadrat polițist – cu gradul profesional  
\_\_\_\_\_, la (compartiment, birou, serviciu) \_\_\_\_\_  
din \_\_\_\_\_, solicit dobândirea calității de membru al Corpului  
Național al Polițiștilor și reținerea cotizației pe ștatul de plată al salariilor.

Prin completarea prezentului formular cu datele mele personale și semnarea lui declar în mod expres și neechivoc că sunt de acord ca datele mele astfel comunicate să fie procesate de către CNP în vederea îndeplinirii obligațiilor ce îmi revin în calitate de organizație profesională și că am luat cunoștință despre drepturile și obligațiile ce revin membrilor acesteia conform prevederilor HG 1305/20.11.2005 privind regulamentul de organizare și funcționare al Corpului Național al Polițiștilor.

Data \_\_\_\_\_.

Localitatea \_\_\_\_\_

Semnătura

**DATE DE IDENTIFICARE:**

- COD DE ÎNREGISTRARE FISCALĂ: 16311321

- COD IBAN CONT: RO 21 BRDE 450 SV 03127894500

**DESCHIS LA: B.R.D. SUCURSALA MARI CLIENȚI CORPORATIVI  
BUCUREȘTI**