

**S.C. S.D.D.P. CONFIDENT S.R.L.**

București, Sectorul 4, Șos. Olteniței, Nr. 225A, Etaj 1, Camera 4

Centrul Incubator de Afaceri - CIAf

Tel./Fax: 021/332.05.04; Mobil: 0722.399.302, 0751.399.302

Net: [www.cursurisecuritate.ro](http://www.cursurisecuritate.ro); E-mail: [office@cursurisecuritate.ro](mailto:office@cursurisecuritate.ro)

**Operator de date cu caracter personal Nr. 17163**

---

J40/17529/2006; C.U.I.: 19157090

**CERERE**

Subsemnatul (a) ..... domiciliat (ă) în  
....., Județ/Sector ....., Str. ....,  
Nr. ...., Bl. ...., Sc. ...., Et. ...., Ap. ...., posesor B.I. / C.I. Seria ....., Nr. ....,  
eliberat de ....., la data de ....., C.N.P. ....,  
Telefon fix/ mobil: .....,  
e-mail: ....., solicit înscrierea la  
cursul/programul de SPECIALIZARE pentru ocupația DISPECER CENTRU DE  
ALARMĂ, organizat de S.D.D.P. CONFIDENT.

Precizez că am luat la cunoștință de conținutul și condițiile de efectuare a  
cursului, fiind de acord cu acestea.

Anexez alăturat documentele necesare de acces la curs (în copie xerox,  
certificate pentru conformitate cu originalul):

- 1) cartea de identitate și certificatul de naștere (certificat de căsătorie, dacă este cazul schimbării numelui);
- 2) actul de studii (minim studii liceale).

Data: .....

Semnătura

.....

(Numele și prenumele)