Primaria Comunei Ion Creanga

Compartiment de asistenta sociala

Nr. inregistrare \_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMNULE PRIMAR,

Subsemnatul(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliat(ă) in Comuna Ion Creanga, sat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, strada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, jud. Neamt, reprezentant legal / curator al minorului/bolnavului \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rog sa-mi aprobati acordarea indemnizatiei de handicap conform legii 448/ 2006.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Durata medie de completare a formularului: 3 minute

Subsemnatul/a, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate de Primăria Comunei Ion Creanga, Compartiment de asistenta sociala, numai în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea Regulamentului (UE) 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date. Totodată îmi exprim consimțământul ca Primaria Comunei Ion Creanga/compartiment de asistenta sociala, să solicite și să prelucreze datele cu caracter personal care sunt colectate, deţinute sau gestionate de o altă autoritate sau instituţie publica, în scopul procesării și soluționării acestei cereri.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semnătura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_