

Nr. _____ / Data _____

Către,

A.J.P.I.S. TIMIȘ

Subsemnatul(a) _____, domiciliat (ă) în _____, C.N.P. _____,

reprezentant legal al minorului (lor):

A. _____ cu C.N.P. _____

B. _____ cu C.N.P. _____

C. _____ cu C.N.P. _____

doresc următoarele:

1. Modificare adresă _____

2. Restanță _____

3. Virare, Cont Bancar/Mandat Poștal _____

4. Modificare reprezentant legal _____

5. Depunere/Prelungire certificate (e) de handicap pentru _____

6. Transfer: în județul/din județul _____

7. Modificare nume: reprezentant legal/minor/adult _____

8. Acordare: I.C.C./Stimulent de Inserție/Supliment/ I.C.C. Handicap _____

Motivul: _____

9. Încetare: I.C.C./Stimulent de Inserție/Supliment/Stimulent de Inserție Handicap _____

Motivul: _____

10. Adeverință: Alocația de Stat/I.C.C./Stimulent de Inserție necesară la _____

Anexez prezentei cereri actele doveditoare: _____

Declar că *sunt de acord și îmi exprim consimțământul în mod expres, neechivoc, liber și informat cu privire la prelucrarea datelor mele cu caracter personal*, conform prevederilor Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestora, pentru a fi colectate, folosite și prelucrate (nume, prenume, C.N.P., adresa poștală, adresa de e-mail, număr de telefon, copie carte de identitate, componența familiei, extras de cont bancar etc.) de către A.J.P.I.S. Timiș în vedrea îndeplinirii atribuțiilor legale ale acestei instituții.

Am luat cunoștință de drepturile pe care le am o dată cu prelucrarea, colectarea și folosirea datelor cu caracter personal conform informării comunicate de către operator.

Data: _____

Semnătura: _____

Telefon: _____

E-mail: _____