



Nr. _____ / _____ 2020

CERERE

Subsemnatul/a _____, cu domiciliul în Municipiul Reșița, CNP _____, telefon _____, adresa _____, prin prezenta vă rog să îmi aprobați un ajutor acordat persoanelor defavorizate, întrucât fac parte din categoria definită la art.3, lit.c) din H.G. Nr.784/2018 pentru stabilirea unor măsuri necesare în vederea implementării Programului Operațional Ajutorarea Persoanelor Defavorizate – POAD.

Subsemnatul/a prin prezenta am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate de către Direcția de Asistență Socială cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

DATA:

SEMNĂTURĂ: