

Către,

Direcția Generală de Asistență Socială, Medicală și Comunitară Sebeș

Subsemnatul (a) reprezentant legal al minorului
..... cu domiciliul / reședința în localitatea
....., strada, nr., bl., scară
....., ap., telefon, e-mail,
CNP, legitimat cu C.I./B.I., seria, nr., prin
prezenta solicit ajutorul financiar pentru plata bonelor în conformitate cu prevederile Legii nr. 35/2020 **privind
acordarea unui ajutor financiar familiilor pentru plata serviciilor oferite de bonă**

Anexez prezentei următoarele documente:

- copie după documentul de identitate;
- copie după certificatul de naștere al copilului/copiilor pentru care solicit ajutorul;
- copie după documentul prin care atest calitatea mea de reprezentant legal al copilului /copiilor (dacă este cazul) (.....);
- adeverințe privind veniturile nete realizate în ultimele 6 luni de membrii familiei; (.....);
- declarație pe proprie răspundere că copilul nu este înscris la creșă/grădiniță acreditată (publică) și că solicitantul nu a refuzat un loc la creșă/grădiniță acreditată (publică) de pe raza municipiului ori nu a retras copilul de la creșă/grădiniță acreditată (publică);
- adeverință eliberată de AJOFM, din care reiese că nu a refuzat maxim 2 oferte de muncă;
- copia documentului în baza căruia își desfășoară activitatea de bonă doamna/domnul în condițiile art. 7 din Legea nr. 167/2014 privind exercitarea profesiei de bonă;
- angajament de plată la solicitarea dreptului de ajutor financiar.

Solicit ca ajutorul financiar să-mi fie acordat prin mandat / cont virament: IBAN:.....

....., deschis la Banca.....

Data

Semnătura

Declarație de consimțământ privind acordul de prelucrare a datelor cu caracter personal

Subsemnatul/a declar că am fost informat cu privire la prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și îmi exprim în mod expres consimțământul ca Direcția Generală de Asistență Socială, Medicală și Comunitară Sebeș să prelucreze informațiile înregistrate pe numele meu în evidențele proprii și să le transmită, după caz, către subsemnatul, autorități publice centrale, autorități publice locale, instituții publice, ori de câte ori este nevoie în scopul aplicării prevederilor legale privind beneficiile și/sau serviciile pe care le-am solicitat.

Sunt de acord ca DGASMC Sebeș să prelucreze, în funcție de situație, următoarele date cu caracter personal, referitoare la mine, în calitate de titular al cererii/dosarului, precum și la membrii familiei mele: numele, prenumele, data și locul nașterii, cetățenia, adresa de domiciliu/reședință, date din acte de stare civilă, serie/nr. de B.I, C.I, codul numeric personal, nr. de telefon fix/mobil, nr. fax, e-mail, profesie, loc de muncă, situația familială, situație economică și financiară, date privind bunurile deținute, date privind starea de sănătate etc. Acordul dat este unul necondiționat, valabil de la data semnării prezentei declarații, pe întreaga perioadă de existență a relațiilor mele cu DGASMC Sebeș. Sunt de acord ca DGASMC Sebeș, în conformitate cu prevederile legale, să efectueze verificări, să solicite și să obțină informații necesare pentru soluționarea cererii, de la orice autoritate competentă deținătoare de astfel de informații. Cunosc că am dreptul de acces la date, dreptul de rectificare a datelor, dreptul de ștergere a datelor, dreptul la restricționare a datelor, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii bazate exclusiv pe prelucrarea automată, dreptul de a -mi retrage consimțământul. În acest sens, mă pot adresa cu o cerere scrisă, datată și semnată către DGASMC Sebeș, Aleea Lac, nr.12 sau pe adresa de e-mail: office@dgasmc-sebes.ro.

Data

Semnătura