

**DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÂNT PRIVIND ACORDUL/REFUZUL UTILIZĂRII
IMAGINII PERSOANEI VIZATE**

Subsemnatul/a, domiciliat/a în localitatea, județul, strada, nr., bl., sc., et., ap., posesor al CI seria, nr., eliberat de, la data de, CNP, în calitate de solicitant/reprezentant legal, în vederea obținerii de servicii sociale îmi exprim acordul/refuzul cu privire la utilizarea imaginii persoanei vizate de către angajații Direcției Generale de Asistență Socială, Medicală și Comunitară Sebeș, compartimentul

- cu ocazia unor instantanee în ceea ce privește desfășurarea unor activități educaționale;
- cu ocazia efectuării unor activități instructiv-educative;
- realizarea unor materiale publicitare.

Sunt informat de operatorul de date cu caracter personal – că aceste date vor fi tratate confidențial, în conformitate cu prevederile Regulamentului UE nr. 679/2016, privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație acestor date.

Solicitant

Nume, prenume: _____

Semnătura

Data:

Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de Direcția Generală de Asistență Socială, Medicală și Comunitară Sebeș, în conformitate cu prevederile Regulamentului UE nr. 679/2016, privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație acestor date în scopul obținerii de servicii sociale (denumirea tipului de servicii sociale _____).

Datele pot fi dezvăluite altor operatori de prelucrare date cu caracter personal în baza prevederilor legale.