

Timp completare formular: 2 minute

Motivul colectării informațiilor: *Actualizare dosar gratuitate transport urban cu mijloacele de transport în comun, respectiv încetare, schimbare CI etc.*



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI SIBIU

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ SIBIU

B-dul Victoriei 1-3, Sibiu 550024, România

tel. 0040-0269-208930, fax. 0040-0269-224756, e-mail: protsoc@sibiu.ro,
www.asistentasociala.sibiu.ro, www.sibiu.ro

Facebook: Sibiu – Pagina Oficiala a Orașului, Sibiu City App

Rezoluție Director executiv,
S.A.P.D.,

CĂTRE,
D.A.S. SIBIU

Subsemnatul/a.....domiciliat/ă
în Sibiu, str....., în calitate de
persoană cu handicap, beneficiară de gratuitate pe mijloacele de transport în comun, vă aduc la cunoștință:
.....

Telefon:.....

Data

Semnătura

DECLARAȚIE DE CONȘIMȚĂMÂNT PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Subsemnatul/a, prin prezenta declar că am fost informat(ă) și consimt ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, respectiv: acordarea de beneficii și servicii sociale conform legii, statistică, cercetare, acordarea de servicii și beneficii de către ONG-uri, includerea în proiecte sociale ale ONG-urilor, asociațiilor/fundațiilor/instituțiilor acreditate în acest sens.

Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de Direcția de Asistență Socială Sibiu cu respectarea prevederilor Regulamentului nr.679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE. De asemenea, am fost informat că îmi pot exercita dreptul la acces, intervenție și de opoziție printr-o cerere scrisă, semnată și datată, depusă la sediul instituției.

Data

Semnătura