

CERERE
PENTRU ELIBERAREA UNEI ADEVERINȚE DE ROL
DOMNUL PRIMAR ,

Subsemnatul(a) _____ , domiciliat în _____ ,
str. _____ , nr. ____ , județul _____ , posesor al CI/BI
seria _____ , nr. _____ , cod numeric personal(CNP) _____ ,
eliberat de _____ , telefon _____ , vă rog
să-mi aprobați eliberarea unei adeverințe de componentă a familiei.

Adeverința îmi este necesară pentru _____
_____ .

Cunoscând prevederile art. 326 Cod Penal , privind falsul în declarații , declar pe propria răspundere , că toate informațiile furnizate sunt complete și adevărate.

Subsemnatul(a) declar prin prezenta că am luat la cunoștință politica de Protecție a Datelor Personale și sunt conștient/ă de faptul că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției. Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și actele anexate la acestea vor fi prelucrate de PRIMĂRIA ACÂȘ cu respectarea prevederilor Legii nr. 363/2018 privind protecția persoanelor fizice referitor la prelucrarea datelor cu caracter personal de către autoritățile competente în scopul prevenirii, descoperirii, cercetării, urmăririi penale și combaterii infracțiunilor sau executării pedepselor, măsurilor educative și de siguranță, precum și privind libera circulație a acestor date și Regulamentului (UE) 679/2016 „privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date”.

Data

Semnătura