

Catre,

PRIMARIA COMUNEI TINOSU

Subsemnatul(a) _____

domiciliat(a) in comuna _____, sat _____ nr. _____, JUD. _____,
solicit acordarea unei **indemnizatii lunare**, conform art. 41, alin. (3) din Legea nr.448 / 2006
privind protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu handicap.

De asemenea, ma oblig sa aduc la cunostinta Primariei, in termen de 5 zile orice
modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau resedinta, starea materiala si alte
situatii de natura sa modifice acordarea drepturilor prevazute de lege.

Anexez;

- Copie dupa certificatul persoana cu handicap
- Acordul S.E.P.H conform art.41 din Legea nr.448/2006 privind protectia si promovarea
drepturilor persoanelor cu handicap
- Copie dupa cartea de identitate a persoanei cu handicap
- Cupon pensie
- Certificat de nastere

DATA _____

SEMNATURA

Subsemnatul/a _____, declar că **sunt de acord și îmi exprim consimțământul în mod expres, neechivoc, liber și informat cu privire la prelucrarea datelor mele cu caracter personal**, conform prevederilor Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestora, pentru a fi colectate, folosite și prelucrate (nume, prenume, C.N.P., adresa poștală, adresa de e-mail, număr de telefon, copie carte de identitate, componența familiei, extras de cont bancar etc.) de către Primaria Tinosu în vedrea îndeplinirii atribuțiilor legale ale acestei instituții.

Am luat cunoștință de drepturile pe care le am o dată cu prelucrarea, colectarea și folosirea datelor cu caracter personal conform informării comunicate de către functionar.

Data

Semnatura