

Cerere
pentru acordarea indemnizației pe perioada concediului de acomodare

Către,
Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Bistrița-Năsăud

Stimate Domnule Director Executiv

Subsemnatul/(a),

Nume _____, prenume _____,
CNP _____

Act de identitate/doveditor¹) (copie atașată) _____, seria _____, nr. _____,
eliberat de _____, la data de ____/____/_____.

În calitate de adoptator

Cu domiciliul în: Localitatea _____,
strada _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____,
ap. _____, județul Bistrița-Năsăud.

Telefon ____/_____, mobil ____/_____, e-mail _____.

Vă rog să aprobați acordarea indemnizației lunare pentru copilul/copiii:

- _____, CNP: _____,
- _____, CNP: _____,
- _____, CNP: _____,

aflat/aflați în încredințare în vederea adopției în baza sentinței/certificatului de grefă nr.

_____, emis de Tribunalul _____,
la data de ____/____/_____.

¹ CN – Certificat de naștere, BI – buletin de identitate, CI – Carte de identitate, CIP – Carte de identitate provizorie, P – Pașaport

Rog ca plata să se facă:

Prin mandat poștal

Sau

În cont personal/de card:

Număr cont bancar _____.

Deschis la banca _____.

Declar pe proprie răspundere că datele și informațiile prezentate sunt complete și corespund realității.

Subsemnatul _____ prin prezenta declar că am fost informat 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 din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.

Data,

_____/_____/_____

Semnătura,
