CERTIFICARE
PRIMAR

L.S.

CERERE DE ALOCAŢIE DE STAT PENTRU COPIL

Subsemnata (ul),

Numele şi prenumele

Cod numeric personal

Adresa: Str.

Nr. **Bl.** **Sc.** **Ap.** **Sector**

Mun./oraş/com.

sat

Judeţul

Telefon **Fax**

E-mail _____

Actul de identitate [1] **Seria** **Nr.**

Eliberat de secţia de poliţie

Vă rog să-mi aprobaţi acordarea alocaţiei de stat pentru copilul:

1. Numele şi prenumele

Cod numeric personal

Actul de identitate/act doveditor [1] **Seria** **Nr.**

reprezentat legal de subsemnatul în calitate de* :

părinte natural	
părinte adoptiv	
tutore	
curator	
persoană/familie de plasament	
asistent maternal	
persoană căreia i s-a încredinţat copilul în vederea adopţiei	

Copilul este încadrat într-un grad de handicap **Da** **Nu**

Conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.

Eliberat de

* se bifează cu „X” căsuţa corespunzătoare

La prezenta, anexez următoarele documente*:

copia certificatului de naştere al copilului	
copia actului de identitate al reprezentantului legal	
livretul de familie	
hotărârea judecătorească de încredinţare a copilului în caz de divorţ	
hotărârea judecătorească de încredinţare în vederea adopţiei	
hotărârea judecătorească de încuviinţare a adopţiei	
hotărârea judecătorească sau, după caz, hotărârea comisiei pentru protecţia copilului pentru măsura de protecţie specială a plasamentului	
dispoziţia directorului general/directorului executiv al direcţiei generale de asistenţă socială şi protecţia copilului sau, după caz, hotărârea judecătorească pentru măsura de protecţie specială a plasamentului în regim de urgenţă	
hotărârea judecătorească de instituire a tutelei sau, după caz, dispoziţia autorităţii tutelare emisă până la 31 decembrie 2004	
dispoziţia autorităţii tutelare de instituire a curatelei	
actul de deces al unuia dintre părinţi	
certificatul de încadrare a copilului într-un grad de handicap, în situaţia în care copilul este declarat cu handicap	

* se bifează cu „X" căsuţa corespunzătoare

Doresc să primesc aceste drepturi:

- la domiciliu prin mandat poştal* ☐

- în cont personal* ☐

Nr. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Deschis la banca _____

- în cont de card* ☐

Nr. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Deschis la banca _____

* se bifează cu „X" căsuţa corespunzătoare

Anexez alăturat extrasul de cont de la deschiderea acestuia.

Celălalt părinte (se completează dacă există):

Numele şi prenumele ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Cod numeric personal ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Adresa: Str. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nr. ☐☐☐☐ **Bl.** ☐☐☐☐☐☐☐☐ **Sc.** ☐☐ **Ap.** ☐☐☐ **Sector** ☐

Localitatea ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Judeţul ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Telefon ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **Fax** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

E-mail _____

Actul de identitate [1] ☐☐☐ **Seria** ☐☐☐ **Nr.** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Eliberat de secţia de poliţie ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Mă oblig să aduc la cunoştinţa direcţiei de muncă şi protecţie socială orice modificare intervenită în situaţia copilului, care poate conduce la încetarea dreptului la alocaţia de stat pentru copii, în termen de 15 zile de la data modificării. Prin semnarea prezentei am luat la cunoştinţă că cele declarate sunt corecte şi complete, iar declararea necorespunzătoare a adevărului se pedepseşte conform legii penale.

Data	**Semnătura solicitantului**	**Semnătura celuilalt părinte**
_____	_____	_____

[1] În cazul cetăţenilor români se va specifica tipul de act de identitate:
- B.I. - buletin de identitate
- C.I. - carte de identitate
- C.I.P. - carte de identitate provizorie
- C.N. - certificat de naştere

Pentru cetăţenii străini sau apatrizi:
- C.I. - carte de identitate
- L.S.T. - legitimaţie de şedere temporară
- D.I. - document de identitate.
- C.N. - certificat de naştere

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BACĂU
Bacău, str. Pictor Theodor Aman, nr. 94C, tel : 0372.777.859,
e-mail : contact@dasbacau.ro

Stimate domn / doamnă _____,
în calitate de solicitant al serviciilor sociale furnizate de instituția noastră, avem nevoie de consimțământul dumneavoastră, pentru respectarea noilor reglementări intrate în vigoare începând cu 25 mai 2018, să prelucrăm datele dumneavoastră cu caracter personal, și anume: CNP _____, domiciliul _____,
precum și ale minorilor (după caz) _____
_____
_____.

În consecință, prin semnarea acestui consimțământ, ați luat la cunoștință că vom prelucra datele dumneavoastră cu caracter personal în interesul dumneavoastră legitim și că aceste date vor putea fi transmise către alte organisme sau instituții publice cu atribuții în aducerea la îndeplinire a drepturilor sau intereselor dumneavoastră, cu respectarea legislației în vigoare.

De asemenea vă aducem la cunoștință că puteți renunța oricând la acest consimțământ printr-o cerere scrisă adresată instituției noastre.

Nu în ultimul rând, ne angajăm să aplicăm toate măsurile tehnice și organizatorice pentru asigurarea securității datelor dumneavoastră personale, protejării lor împotriva distrugerii, modificării, dezvăluirii sau accesului neautorizat asupra lor.

Pentru orice alte informații cu privire la drepturile dumneavoastră puteți contacta responsabilul nostru cu protecția datelor la sediul nostru sau prin e-mail la protectiadatelor@dasbacau.ro.

Numele și prenumele Semnătura