Nr. ......................./..............

**FORMULAR**

**pentru acordarea bonurilor de carburant pe suport hârtie,**

în baza art. 24 alin. (1), (9) și (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

Doamnă/Domnule director,

I. (Se completează cu datele persoanei cu handicap. La solicitare se prezintă documentele în original.)

Subsemnatul/Subsemnata:

1. Numele și prenumele ...............................................................................................................

2. CNP |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

3. Domiciliul: localitatea ……………………………........(sat, comună, oraș, municipiu) ………............., sectorul/județul ......................................., str. ................................................ nr. ........, bl. ..........., sc. .........., et. ........, ap. ........., cod poștal ..............................

4. Telefon ..............................................

5. E-mail ............................................

6. Certificat de încadrare în grad de handicap (număr/serie/dată) ...............................................

7. Gradul de handicap ..............................................

II. (Se completează de către reprezentantul legal, asistentul personal, asistentul personal profesionist sau însoțitorul, pentru persoanele cu handicap grav sau accentuat, părinte, tutore, asistent maternal sau persoana care se ocupă de creșterea și îngrijirea copilului cu handicap grav sau accentuat în baza unei măsuri de protecție specială, stabilită în condițiile legii. Se prezintă documentele de identitate în original.)

1. Numele și prenumele ...............................................................................................................

2. Domiciliul: localitatea ……………………………........(sat, comună, oraș, municipiu) ………............., sectorul/județul ......................................., str. ................................................ nr. ........, bl. ..........., sc. .........., et. ........, ap. ........., cod poștal ..............................

3. Telefon ...............................................

4. E-mail ...................................................

Actul și valabilitatea acestuia, prin care persoana este desemnată reprezentant legal, sau documentul care face dovada reprezentativității, conform pct. II:

.......................................................................................................................................................

Cunoscând prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că deplasările sunt efectuate numai în interesul propriu/al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislația în vigoare.

|  |
| --- |
| **Îmi exprim acordul** cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor mele personale, înscrise în prezenta cerere și în documentele depuse în susținerea acesteia, de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului a Județului Satu Mare, în scopul îndeplinirii  atribuțiilor legale ale instituției și desfășurării activității în cadrul Compartimentului Evidență și Plată Prestații Sociale, cu respectarea  legislației naționale în vigoare. (Legea nr. 190 din 18 iulie 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679)  și legislației europene în materie (Regulament (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).  Menționez faptul că, îmi cunosc toate drepturile de care beneficiez în privința datelor mele personale, și anume: dreptul la informare,  dreptul de acces, dreptul la rectificare și ștergere, dreptul la restricționarea prelucrării, dreptul la notificare în cazul rectificărilor, dreptul  la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul de a nu face obiectul unei decizii bazată exclusiv pe prelucrarea automată a datelor ce  ar produce efect juridic și faptul că mă pot adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal sau  justiției, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679) al Parlamentului European și al Consiliului 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 (Regulamentul general privind protecția datelor).  Am fost informat /a că datele furnizate vor fi tratate confidențial. |

Data...................................... Semnătura ...........................................

Tabel privind acordarea bonurilor de carburant pe suport hârtie

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Data acordării | Nr. și seria bonului de carburant | Nr. de bonuri de carburant | Gradul de handicap | | Total sumă | Semnătura de primire |
| Gradul accentuat | Gradul grav |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | | | |  |  |  |  |