ÎNCUVIINȚARE \*

Subsemnatul (a) ........................................................................................ CNP:

........................................, domiciliat în .......................................................................

…………..……………., telefon .............................. , în calitate de reprezentant legal al minorului ......................................................................., CNP: …..................................... încuviințez ca drepturile reprezentând alocația de stat să fie ridicate de către acesta.

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

\*) se va completa de către reprezentantul legal doar pentru copiii cu vârsta peste 14 ani

Prin prezenta cerere sunteți informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere şi din actele ataşate la aceasta , vor fi prelucrate de ANPIS/AJPIS cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679  privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal, şi libera circulaţie a acestor date.

Pentru informaţii suplimentare privind datele cu caracter personal puteţi accesa e-mailul [protectiedatepersonale.suceava@mmanpis.ro](mailto:protectiedatepersonale.suceava@mmanpis.ro) sau site-ul [www.ajpis.suceava.mmanpis.ro](http://www.ajpis.timis.mmanpis.ro) (sectiunea Legsilastie/Pct.6).