

ANEXA 2 - ADULT

DOMNULE DIRECTOR,

Operator de date cu caracter personal
înregistrat sub nr. 15892

SUBSEMNETUL/A..... DOMICILIAT/Ă
ÎN....., PERSOANĂ CU HANDICAP
GRAV CONFORM CERTIFICATULUI DE ÎNCADRARE ÎN GRAD DE HANDICAP
NR...../DATA....., VĂ ROG SĂ APROBAȚI SCHIMBAREA OPȚIUNII DE
LA INDEMNIZAȚIE DE ÎNSOȚITOR LA ASISTENT PERSONAL.

Menționez că sunt de acord cu prelucrarea și furnizarea datelor cu caracter personal,
conform Regulamentului (UE) 679/2016 în scopul acordării/sistării beneficiilor de asistență
socială și a Serviciilor Sociale corespunzător nevoilor identificate, la nivel instituțional.

DATA

SEMNETURA