

**Către,  
Direcția de Asistență Socială Făgăraș**

Nr.        /

Date personale ale solicitantului:

Nume .....Prenume.....  
Strada.....nr.....bl.....sc.....ap.....  
Localitatea.....Județul.....Telefon.....

Solicit pentru:

Nume .....Prenume.....CNP.....  
Strada.....nr.....bl.....sc.....ap.....  
Localitatea.....Județul.....Telefon.....

Anchetă socială pentru .....

.....

.....

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 DAS Făgăraș, 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