



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI DOROHOI  
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ

Str. Ștefan cel Mare nr. 43, Dorohoi, Botoșani, 715200

[www.dasdorohoi.ro](http://www.dasdorohoi.ro)

Tel: +40(231)617813

Fax: +40(231)617813

Email: [das@dasdorohoi.ro](mailto:das@dasdorohoi.ro)

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2022

**Se aprobă,  
Director  
ec. Radu Dan Surdu**

**DOMNULE DIRECTOR**

Subsemnatul(a) ....., persoană cu handicap grav/ accentuat, domiciliat(ă) în localitatea Dorohoi, județul Botoșani, având CNP ....., reprezentat prin dl/d-na....., având CNP ....., vă rog să aprobați înscrierea pe listele suplimentare în vederea acordării unui pachet cu produse de igienă și unul cu produse alimentare, acordate conform OUG 84/21.05.2020 art.3 lit. c, cu modificările și completările ulterioare.

Anexez următoarele documente:

- Copie CI/BI/ CN ( titular și reprezentantul legal)
- Copie după certificatul de handicap.

Declarație,

Subsemnatul/a.....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, vor fi prelucrate de DAS Dorohoi 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.....

**Verificat,  
Daniel Amarie**