

## CERERE ȘI DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

### A. CERERE

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_,  
cu domiciliul/reședința în Cluj-Napoca, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_,  
Telefon \_\_\_\_\_, în calitate de persoană singură/reprezentant al unei familii în care  
există cel puțin o persoană aflată în una dintre următoarele situații (se bifează cu "x" caseta  
corespunzătoare):

- persoane cu handicap grav sau accentuat, neinstituționalizate;
- pensionari, invalizi, veterani, văduve de război, persoane deportate, prizonieri, persecutați politic, eroi martiri ai revoluției, orfani, ale căror venituri nete lunare pentru persoana singură sunt de până la 2053 lei și de până la 1386 lei/membru de familie;
- șomeri înregistrați (cu/fără indemnizație de șomaj) ale căror venituri nete lunare pentru persoana singură sunt de până la 2053 lei și de până la 1386 lei/membru de familie;
- beneficiari de venit minim de incluziune;
- victimă a traficului de persoane;
- victimă a violenței domestice.

**Vă rog să-mi aprobați acordarea tichetelor sociale pe suport electronic în cadrul Programului social „Alimente”.**

**Declar pe propria răspundere** că nu am obligații de plată față de bugetul local.

Menționez că am fost informat/ă cu privire la Regulamentul (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene 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) pus în aplicare prin Legea nr.190/2018.

**Declar că îmi dau consimțământul în mod expres** în ceea ce privește prelucrarea datelor mele cu caracter personal, precum și în furnizarea datelor personale pentru a fi prelucrate, utilizate cu scopul acordării tichetelor sociale în cadrul Programului social “Alimente”.

Am înțeles această declarație de consimțământ și sunt de acord cu procesarea datelor mele cu caracter personal prin canalele de mai sus, în scopurile descrise în prezenta.

Anexez următoarele documente doveditoare:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

**Semnătura,** \_\_\_\_\_

(față)

**Atenție! Completați și Declarația de pe verso (întoarceți pagina)!**

**B. DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, CNP \_\_\_\_\_, cu domiciliul/reședința în municipiul Cluj-Napoca, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, declar pe propria răspundere componența familiei mele, veniturile nete lunare și bunurile imobile și mobile deținute de mine și membrii familiei mele, conform celor de mai jos:

**I. Componența familiei mele și veniturile nete lunare realizate de fiecare membru al familiei:**

Nr. crt.	Numele și prenumele membrilor familiei (se completează începând cu titularul cererii)	Codul numeric personal	Grad de rudenie (*)	Ocupația (**)	Veniturile (***)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
<b>Total venituri</b>					

\*) Se completează, după caz: \*) soț, soție, fiu, fiică, etc; \*\*) salariat, elev, student, pensionar, șomer,... \*\*\*) În situația existenței mai multor surse de venituri la aceeași persoană, acestea se cumulează și se atașează documentele doveditoare.

**II. Bunurile imobile și mobile deținute de mine și de membrii familiei mele: (se completează cu DA în caseta aferentă bunurilor deținute)**

<b>Bunuri imobile:</b>			
1	Clădiri, alte spații locative în afara locuinței de domiciliu, precum și terenuri situate în intravilan cu suprafața de peste 1.200 mp în zona urbană și 2.500 mp în zona rurală, în afara terenurilor de împrejmuire a locuinței și a curții aferente;	3	vechime mai mică de 10 ani, cu excepția celor utilizate și/sau adaptate pentru transportul persoanelor cu dizabilități; Șalupe, bărci cu motor, iahturi sau alte tipuri de ambarcațiuni, cu excepția celor necesare pentru transport în cazul persoanelor care locuiesc în aria Rezervației Biosferei „Delta Dunării“
<b>Bunuri mobile (aflate în stare de funcționare):</b>		4	
1	Mai mult de un vehicul cu o vechime mai mare de 10 ani, cu drept de circulație pe drumurile publice		Depozite bancare - Cel puțin unul dintre membrii familiei deține, în calitate de titular, unul sau mai multe conturi/depozite bancare, a căror sumă totală este mai mare de 3 ori față de valoarea câștigului salarial mediu brut prevăzut de Legea asigurărilor sociale de stat.
2	Autovehicul cu drept de circulație pe drumurile publice cu o		

**Sub sancțiunile Codului Penal cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că datele, informațiile și documentele anexate prezentei sunt reale, exacte și complete.**

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura: \_\_\_\_\_

(verso)

## Declarație de consimțământ

Subsemnatul/a....., legitimat/ă cu CI/BI, seria....., număr.....CNP....., domiciliat/ă în....., Str....., în temeiul art. 2<sup>1</sup> alin. (2) din OUG nr. 41/2016 privind stabilirea unor măsuri de simplificare la nivelul administrației publice centrale, administrației publice locale și al instituțiilor publice și pentru modificarea și completarea unor acte normative, consimt ca Direcția de Asistență Socială și Medicală, în vederea soluționării cererii nr. ....../....., **să solicite copii de pe avize sau alte documente care au fost emise de către alte instituții publice, organe de specialitate ale administrației publice centrale și locale, precum și persoanele juridice de drept privat care, potrivit legii, au obținut statut de utilitate publică sau sunt autorizate să presteze un serviciu public, în regim de putere publică.**

Luând în considerare cele de mai sus înțeleg că prelucrarea datelor cu caracter personal se realizează cu respectarea prevederilor din Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului 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 și că pot reveni oricând asupra consimțământului acordat prin prezenta, beneficiind de toate drepturile care decurg din actul normativ anterior menționat.

Consimțământul este valabil până la exercitarea dreptului de opoziție. Acest drept poate fi exercitat printr-o cerere datată, semnată și depusă sau transmisă în format de hârtie la sediul Direcției de Asistență Socială și Medicală sau în format electronic la adresa de e-mail [protectievarstnic@dasmclujnapoca.ro](mailto:protectievarstnic@dasmclujnapoca.ro).

DATA

SEMNĂTURA