

Nr. _____

**CĂTRE,
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ
ALBA IULIA**

Subsemnatul/a _____ domiciliat/ă
în Alba Iulia, str. _____
nr. _____ bl. _____ ap. _____, Județul Alba, telefon _____, solicit acordarea de
servicii de îngrijire la domiciliu prin Serviciul de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice
furnizate prin Direcția de Asistență Socială din subordinea Consiliului Local al municipiului Alba
Iulia.

Declar pe propria răspundere că nu beneficiaz de alte servicii sociale de îngrijire la domiciliu
în cadrul altor organizații/instituții, nu am încheiate acte de întreținere și am fost informat/ă cu privire
la cuantumul contribuției lunare.

Sunt de acord cu utilizarea imaginii și a datelor personale, în cadrul Serviciului de îngrijire la
domiciliu pentru persoane vârstnice.

Am luat la cunoștință că informațiile declarate vor fi prelucrate de către Direcția de Asistență
Socială din subordinea Consiliului Local al municipiului Alba Iulia 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.

Sunt de acord ca cele declarate să fie verificate la instituțiile competente.

Data :

Semnătura: