Nr. ............../..................

**Direcția de Asistență Socială Simeria**

**Servicii Sociale**

**NOTIFICARE**

**privind prelucrarea datelor cu caracter personal**

Denumire activitate de prelucrare a datelor cu caracter personal:

*Analizarea cererii şi documentelor prezentate, efectuarea anchetei sociale în vederea întocmirii dosarului pentru obţinerea certificatului de grad de handicap şi acordarea drepturilor prevăzute de lege beneficiarilor*

În vederea **ACORDĂRII DREPTURILOR PERSOANELOR CU HANDICAP**[[1]](#footnote-1)

vă comunicăm că prelucrăm următoarele date cu caracter personal :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Solicitant/beneficiar | Partener/membru familie/reprezentant legal | Copii | Asistent personal |
| Nume și prenume | x | x | x | x |
| CNP | x | x | x | x |
| Adresă domiciliu și reședință | x | x | x | x |
| Telefon | x | x |  | x |
| Adresă de mail | x |  |  |  |
| Serie, nr., valabilitate acte identitate | x | x | x | x |
| IBAN | x |  |  |  |
| Certificat de grad/diagnostic | x |  |  |  |
| Serie, nr. acte stare civilă | x | x | x | x |

având ca temei legal **Legea nr. 448/2006 cu modificările și completările ulterioare şi HG nr.430/2008**[[2]](#footnote-2)

Data\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ PHP □ PHA □ PHC □ CES □ CP □ RC

Ora \_\_\_\_/\_\_\_\_

 Am luat la cunoștință,

Nume prenume Nume și prenume

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semnătura Semnătura

1. se va indica scopul prelucrării datelor cu caracter personal [↑](#footnote-ref-1)
2. se va indica temeiul legal al prelucrării datelor cu caracter personal [↑](#footnote-ref-2)