**COMPLEXUL INTEGRAT DE SERVICII SOCIALE PENTRU ADULŢI – „SF. IOAN”**

**ADĂPOST DE NOAPTE**

***Anexa 4-F.PO.02 CAN***

**Nr. ...................................... Aprob,**

 **Șef serviciu**

**Cerere admitere**

Subsemnatul/a.........................................................., având CNP:...................................................,

Legitimat cu BI/CI/CIP, seria............, nr................, cu ultimul domiciliu legal în........................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

Vă rog să-mi aprobați admiterea în Adăpostul de noapte.

Îmi exprim în mod expres consimțământul ca D.G.A.S.M.B. să consulte și să prelucreze informațiile, inclusiv datele mele cu caracter personal, înregistrate pe numele subsemnatului în evidențele Ministerului Finanțelor Publice – Agenția Națională de Administrare Fiscală și ale instituțiilor cu atribuții în sfera gestionării taxelor și impozitelor locale.

Data.....................................

Semnătura............................

Timpul estimativ de completare a formularului este de 5 minute.

Colectarea și prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal prezente în formular și în documentele atașate, se realizează doar în scopul soluționării prezentei cereri, în condițiile legii.