

Direcția de Asistență Socială a municipiului Roman
Nr.înregistrare/.....

DOMNULE PRIMAR,

Subsemnatul(a),....., domiciliat(ă) în
Roman, str.....nr.....bl.....ap.....,
telefon..... , in calitate de*) vă rog să-mi aprobați
acordarea de facilități pe mijloacele de transport urban de călători în municipiul Roman.

Mă oblig să comunic în scris orice modificare intervenită în componența familiei,
a veniturilor acesteia și a domiciliului, în termen de 5 zile lucrătoare de la data
modificării.

Îmi asum obligația de a restitui legitimația la finalizarea călătoriilor gratuite, cel
mai târziu până la sfârșitul anului calendaristic.

Vă mulțumesc!

Semnătura,

(* pensionar, somer indemnizabil, beneficiar de VMI, persoană cu handicap, asistent personal,
însoțitor, veteran de război, etc.)

Durata medie de completare a formularului: 3 minute

Subsemnatul/a, _____, declar că am fost informat că datele cu caracter
personal sunt prelucrate de Primăria municipiului Roman, D.A.S.Roman, numai în scopul și pentru
îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției, cu respectarea Regulamentului (UE) 679/2016 al
Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind *protecția persoanelor fizice în
ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.*

Totodată îmi exprim consimțământul ca DAS să solicite și să prelucreze datele cu caracter
personal care sunt colectate, deținute sau gestionate de o altă autoritate sau instituție public, în scopul
procesării și soluționării acestei cereri.

Data,

Semnătura,