**Declarația solicitantului (ei) cu privire la falsul în declarații**

Subsemnatul(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cu domiciliul în mun. Constanța, str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bl.\_\_\_\_\_\_, sc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_\_\_

Cunoscând prevederile Codului Penal cu privire la falsul în declarații, declar pe propria răspundere că documentele depuse la dosar îmi aparțin, am autorizarea de a le utiliza, corespund realității iar cele prezentate în copie, sunt conforme cu originalul.

Data, Semnătura,

**Declarația solicitantului**

**cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și exprimarea consimtământului de colectare informații**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nume prenume solicitant beneficiu/serviciu social) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prin prezenta declar că am fost informat/ți că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul şi pentru îndeplinirea atribuţiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi transmise către și prelucrate de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal, şi libera circulaţia acestor date.

□Declar ca sunt de acord ca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sa solicite și sa colecteze date cu caracter personal, documente sau informații deținute sau gestionate de către alte autorități sau instituții publice.

Am luat la cunoștință faptul că pot reveni oricând asupra consimțământului exprimat prin prezentul document, depunând o cerere scrisă de retragere a consimțământului la D.G.A.S. Constanța sau la \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Legalitatea datelor solicitate, colectate și prelucrate până la acel moment nu va fi afectată, însă nu se vor mai putea solicita date suplimentare ulterior retragerii consimțământului, cu consecința imposibilității realizării serviciilor pentru care erau solicitate.

Sunt de acord ca prezentul consimțământ să fie transmis către autoritățile sau instituțiile de la care se solicit date cu caracter personal, documente sau informații.

Data Semnătura solicitantului

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

Timp de completare: 1 minut și 30 secunde