Dată în fața noastră
Astăzi, ...
Consilier

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a) ..... CNP ..... cu act de identitate: seria ..... nr ..... domiciliat(ă) în ....., str. ..... nr..... bl ..... ap..... părintele minorului ..... născut la data de ..... cu C.N.P. ..... cunoscând prevederile Codului Penal cu privire la falsul în declarații, respectiv că declararea necorespunzătoare a adevărului, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă, declar pe proprie răspundere că **am fost înștiințat că trebuie să solicit transferul alocației de stat/indemnizației de creștere copil pentru fiul/fiica meu/mea dacă figurez pe raza altui județ/oraș.**

Declar că am fost informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Am luat la cunoștință că informațiile din cererea depusă și din actele anexate la aceasta, vor fi prelucrate de A.J.P.I.S ..... 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.

Data

.....

Semnatura

.....

Informații suplimentare privind datele cu caracter personal pot fi accesate pe www.mmanpis.ro sau www.ilfov.mmanpis.ro.