

**CERERE**  
**pentru acordarea alocației de plasament**

**Către Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială a Județului Bistrița-Năsăud**

*Stimate Domnule Director Executiv,*

Subsemnatul \_\_\_\_\_, CNP: \_\_\_\_\_,  
act de identitate/doveditor (copie atașată) \_\_\_\_\_, seria: \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat de  
\_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

în calitate de:

- persoană / reprezentant familie de plasament
- tutore
- reprezentant al organismului privat autorizat \_\_\_\_\_
- asistent maternal \_\_\_\_\_

cu domiciliul/sediul în: str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_,  
sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_, loc. \_\_\_\_\_, județul Bistrița-Năsăud,  
telefon \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_.

Vă rog să aprobați acordarea alocației de plasament pentru copilul/copiii menționați în anexa la prezenta cerere.

Rog ca plata să se facă:

- prin mandat poștal
- în cont personal / de card, nr. cont: \_\_\_\_\_,  
deschis la: \_\_\_\_\_

*Declar pe propria răspundere că datele și informațiile prezentate sunt complete și corespund realității și mă oblig ca în termen de 5 zile să aduc la cunoștința autorităților, în scris, orice modificare a situației mai sus prezentate și înțeleg să folosesc alocația pentru nevoile copilului.*

*Subsemnatul \_\_\_\_\_ prin prezenta 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 ANPIS/AJPIS 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,

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Semnătura,

\_\_\_\_\_

## LISTA

copiilor aflați în plasament / plasament în regim de urgență / tutelă

[illegible]