

# DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI GALAȚI

## CONSIMȚĂMÂNT

### AL PERSOANEI VIZATE PENTRU PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Subsemnatul (a) \_\_\_\_\_, fiul (fiica) lui \_\_\_\_\_ și al (a) \_\_\_\_\_, născut(ă) la data de \_\_\_\_\_, în localitatea \_\_\_\_\_, domiciliat(ă) în localitatea \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, apt. \_\_\_\_\_ sector/județ \_\_\_\_\_, titular al actului de identitate (CI/BI) seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_, de către \_\_\_\_\_, având atribuit C.N.P. \_\_\_\_\_, în calitate de **persoană vizată**, **sunt/nu sunt de acord** cu prelucrarea datelor cu caracter personal.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Galați, îmi prelucrează următoarele date cu caracter personal: date de identificare (CNP, nume prenume minor, părinți, cetățenie, loc naștere, domiciliu, valabilitate act identitate, naționalitate, etnie, stare civilă, studii, profesie, loc de muncă, venituri); date cu caracter personal special – medicale, psihologice, sociale, prin mijloace automatizate/manuale, în vederea evaluării complexe a copilului .....

Prin prezența declar pe propria răspundere că datele menționate mai sus sunt reale și corespund situației actuale, cunoscând faptul că falsul în declarații se pedepsește conform legii și că am fost informat că am dreptul de a-mi retrage consimțământul în orice moment.

Data:

Semnătura: