**CONSILIULUI DIRECTOR**

**AL ASOCIAŢIEI DE CARITATE DIN ARMATA ROMÂNIEI – CAMARAZII**

 Subsemnatul/Subsemnata, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, membru/membră al/a Asociaţiei din anul \_\_\_\_\_\_, având atestatul nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, încadrat/ă la U.M. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vă adresez

 (se completează cu indicativul unităţii în care este încadrată persoana, cu menţionarea categoriei de forţe în subordinea căreia se află)

rugămintea de a analiza cererea de acordare de sprijin financiar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( Se completează, după caz, cu solicitarea persoanei (ajutor complementar pentru deces, stimulent pentru căsătorie, respectiv naștere/adopție copil)

pe baza documentelor justificative ataşate.

**1. Date de identificare:**

 a. Nume, prenume: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 b. CNP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 c. Domiciliu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 d. Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 f. Cont bancar (cod IBAN)/banca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 g. Serie, număr C.I.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Situaţia familială:**

 **a. Stare civilă:**

|  |  |
| --- | --- |
| Starea civilă(căsătorit, necăsătorit, divorțat, văduv, concubinaj) | Date personale ale partenerului de viață |
| Numele și prenumele | Data nașterii | Ocupația și locul de muncă | Alte date |
|  |  |  |  |  |

 **b. Copii:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. crt. | Numele și prenumele | Data nașterii | Ocupația (elev, student, angajat, etc) | Obs. |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

**3. Contribuţia adusă Asociaţiei, prin:** (se bifează una sau mai multe dintre opțiunile de mai jos, în funcție de situație)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cotizaţie | Virament 2% | Donaţii şi/sau sponsorizări | Activităţi de voluntariat |
|  |  |  |  |

Anexe: (Se vor anexa: copie C.I., copie atestat membru, copie certificat căsătorie/naștere/deces; copia unui extras de cont, pentru identificarea corectă a contului în care se face viramentul)

- nr. 1:

- nr. 2:

……………………………..

 Data, Semnătura,

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

**Declarație de consimțământ**

**privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal**

 Subsemnatul/Subsemnata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CNP. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.I. seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat în str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_, bloc. \_\_\_\_\_, scara \_\_\_\_, ap. \_\_\_, loc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, jud. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declar pe propria răspundere că am fost informat (ă) cu privire la prevederile Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, precum și ale legislației subsecvente în domeniu şi că sunt de acord ca aceste date cu caracter personal să fie stocate, prelucrate, utilizate şi transmise/publicate de către Asociaţia de Caritate din Armata României - CAMARAZII.

Data, Semnătura,

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