



- MODEL -
SOLICITARE
STIMULENT PENTRU CĂSĂTORIE, RESPECTIV NAȘTERE/ADOPTIE COPIL

CONSILIULUI DIRECTOR
AL ASOCIAȚIEI DE CARITATE DIN ARMATA ROMÂNIEI – CAMARAZII

Subsemnatul/Subsemnata, _____, membru/membră al/a
(gradul, numele și prenumele),
asociației din anul _____, având atestatul nr. _____, încadrat/ă la U.M.
_____, vă adresez rugămintea de a
(indicativul unității și localitatea) (categoria de forțe)
analiza cererea de acordare a **stimulentului pentru** _____, pe baza
(se completează CĂSĂTORIE sau NAȘTERE/ADOPTIE COPIL)
documentelor justificative atașate.

1. Date de identificare ale solicitantului:

- a. Nume, prenume: _____
b. CNP: _____
c. Domiciliu: _____
d. Telefon: _____
e. E-mail: _____
f. Cont bancar (cod IBAN)/banca: _____
g. Serie, număr C.I.: _____

2. Situația familială:

a. Stare civilă:

Starea civilă (căsătorit, necăsătorit, divorțat, văduv, concubinaj)	Numele și prenumele soțului/soției	Data căsătoriei

b. Copii:

Nr. crt.	Numele și prenumele	Data nașterii	Situația / Ocupația (nou născut, preșcolar, elev, student, angajat, etc)	Obs.
1				
2				
3				
4				



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

Cotizație (perioadă)	Virament 2%-3,5% (perioadă)	Donații și/sau sponsorizări	Activități de voluntariat

Anexe:

- **nr. 1:** Declarație de consimțământ privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal;
- **nr. 2:** Copie carte identitate solicitant;
- **nr. 3:** Copie carte identitate soț/soție, respectiv concubin/concubină;
- **nr. 4:** Copie certificat căsătorie;
- **nr. 5:** Copie certificat naștere/document adopție copil (în situația solicitării stimulentei pentru naștere/adopție copil);
- **nr. 6:** Copie atestat membru (dacă acesta a fost eliberat de asociație);
- **nr. 7:** Extras de cont din care să reiasă numărul contului și numele titularului de cont.

Data, _____

Semnătura, _____

Detalii privind analizarea solicitării, luarea hotărârii și aplicarea acesteia
(se completează de către personalul asociației)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Suma acordată și data viramentului (pentru soluționări favorabile).....

Comunicare cu adresa nr. din transmisă prin

e-mail	WhatsApp	Poștă
--------	----------	-------



**Declarație de consimțământ
privind acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal**

Subsemnatul _____, 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 și că sunt de acord ca aceste date cu caracter personal să fie stocate, prelucrate,
utilizate și transmise/publicate de către Asociația de Caritate din Armata României - CAMARAZII.

Data,

____/____/____

Semnătura,
