

Către,

DIRECȚIA PUBLICĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ORĂȘTIE

Subsemnatul(a) _____, domiciliat(ă) în municipiul Orăștie, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, județul Hunedoara, posesor/e de BI/CI, seria _____, nr. _____, CNP _____, prin prezenta vă rog să-mi aprobați încetarea/sistarea serviciilor sociale, oferite în cadrul Cantinei de Ajutor Social Orăștie, începând cu data de ____/____/_____, din următoarele motive:

Data: ____/____/____

Semnătură beneficiar _____

Datele dumneavoastră personale sunt prelucrate de Direcția Publică de Asistență Socială Orăștie, potrivit Regulamentului 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (GDPR) în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale de protecție și asistență socială. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Vă puteți exercita dreptul de acces, intervenție și de opoziție în condițiile Regulamentului 679/2016, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, depusă la sediul instituției.