

**CERERE**  
de virare in cont personal a drepturilor banesti cuvenite  
conform Legii 448/2006, republicata

**CATRE,**  
Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Bacau

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ domiciliat in sat \_\_\_\_\_,  
comuna \_\_\_\_\_, orasul \_\_\_\_\_,  
str. \_\_\_\_\_, nr \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, Sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_,  
telefon \_\_\_\_\_, judetul **BACAU**, nascut(a) la data de \_\_\_\_\_, prenumele tatalui  
\_\_\_\_\_, prenumele mamei \_\_\_\_\_, posesor al CI/BI/CIP seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
eliberat la data de \_\_\_\_\_ de catre \_\_\_\_\_ in calitate de persoana  
cu handicap / reprezentant pentru persoana cu handicap (*se completeaza numele persoanei cu handicap in  
situatia in care dosarul se depune de un reprezentant*) \_\_\_\_\_, conform  
certificatului de incadrare in grad de handicap nr. \_\_\_\_\_ din data \_\_\_\_\_,

solicita ca **plata drepturilor prevazute prin Legea nr. 448/2006 privind protectia si  
promovarea drepturilor persoanelor cu handicap (republicata) sa se faca in contul curent** (cod  
IBAN): \_\_\_\_\_ deschis pe numele meu, la  
banca \_\_\_\_\_.

In cazul in care se vor inregistra sume achitate necuvenit cu titlul de prestatii sociale de catre  
D.G.A.S.P.C. Bacau in contul curent mentionat anterior sunt de acord ca acestea sa fie restituite  
platitorului (D.G.A.S.P.C. Bacau), la solicitarea scrisa a acestuia formulata catre unitatea bancara.

Sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de D.G.A.S.P.C Bacău,  
persoana juridică română cu sediul în municipiul Bacău, str. Aleea Ghiocelilor, nr. 4, județul Bacău, cod  
fiscal 8550000, în calitate de furnizor de *facilități și servicii sociale*, având în vedere prevederile  
Regulamentului (CE) nr.679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului privind protecția  
persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație  
a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, în vederea soluționării cererii.

Am citit și am înțeles cele de mai sus:

Data : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Semnatura: \_\_\_\_\_

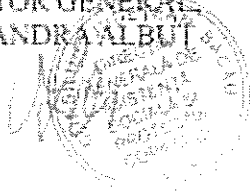
**DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ  
ȘI PROTECȚIA COPILULUI BACĂU**

**ACORD PRIVIND PRELUCRAREA  
DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

**Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Bacău**, persoană juridică română cu sediul în municipiul Bacău, str. Aleea Ghiocelilor, nr. 4, județul Bacău, cod fiscal 8550000, în calitate de *furnizor de facilități și prestații sociale*, având în vedere prevederile Regulamentului (CE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE, aduce la cunoștința *beneficiarului* următoarele:

1. Informațiile oferite de dumneavoastră ce conțin date de identificare vor fi folosite în scopul întocmirii documentelor de furnizare a facilităților și prestațiilor sociale.
2. Utilizarea datelor se va face numai pe durata desfășurării activității în baza certificatului de încadrare în grad de handicap/contractului privind angajamentul de plată a dobânzii/altui instrument de lucru, iar stocarea lor va fi menținută conform procedurilor arhivării de la nivelul D.G.A.S.P.C. Bacău.

DIRECTOR GENERAL  
ALEXANDRA ALBU



SERVICIUL ECONOMIC ȘI  
FINANCIAR-CONTABIL,  
ELENA BATIN

Îmi exprim în mod expres consimțământul pentru ca D.G.A.S.P.C. Bacău să folosească datele de identificare cu caracter personal puse la dispoziție numai pentru întocmirea documentelor de furnizare a facilităților și prestațiilor sociale.

Nume și prenume

Data

\_\_\_\_\_  
Semnătura