

DECLARATIE

privind acordul la modificarea destinatarului de plată

Subsemnata(ul).

Nume si prenume

Cod numeric personal

Imi exprim acordul cu privire la plata dreptului la alocatia de stat către:

☐ direct FIULUI / FIICEI avand varsta de peste 14 ani

☐ soțului / soției _____

Prin semnarea prezentei, îmi exprim acordul la prelucrarea de către ANPIS/AJPIS ARAD a datelor cu caracter personal, fiind informat despre faptul că acestea vor fi prelucrate cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a acestor date.

Data:

Semnatura:

***Pentru informații suplimentare puteți accesa pagina de web a AJPIS ARAD
www.arad.mmanpis.ro.***