Agenţia Județeană pentru Plăţi și Inspecţie Socială HARGHITA

 Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

**Către,**

**AGENȚIA JUDEȚEANĂ PENTRU PLĂȚI ȘI INSPECȚIE SOCIALĂ HARGHITA**

Subsemnatul/Subsemnata, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în localitatea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_, ap. \_\_\_\_, judeţul/sectorul \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legitimat(ă) cu BI / CI / P seria \_\_\_\_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, având CNP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, în calitate de (exemplu: soț supraviețuitor, copil, părinte) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al domnului/doamnei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ decedat(ă) la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conform certificatului de deces seria\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberat la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de către \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **vă rog să aprobați eliberarea unei adeverințe care să certifice dreptul de ridicare a prestațiilor sociale cuvenite defunctului** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fiindu-mi necesară la Oficiul Poștal nr. \_\_\_\_\_\_\_.

Anexez următoarele documente:

* Carte de identitate/Buletin de identitate/Pașaport;
* Certificat de deces;
* Certificat de căsătorie;
* Certificat de naștere;
* Declarație pe propria răspundere;
* Certificat de moștenitor;
* Alte documente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data, Semnătura,

 Telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prin prezenta sunteți informat că datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor legale ale instituției.

Informațiile date de d-voastră vor fi prelucrate de AJPIS Harghita 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.