|  |  |
| --- | --- |
|  | ROMÂNIAJUDEŢUL HUNEDOARACONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI HUNEDOARADIRECŢIA DE ASISTENŢĂ SOCIALĂHunedoara, Bd. Mihai Viteazu nr. 7A , Tel 0254 712079  das@primariahunedoara.ro |

**Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021**

**Cerere**

**Subsemnatul/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în Hunedoara, str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr.\_\_\_, bl.\_\_\_\_, ap.\_\_\_,
nr. telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**vă rog să mă programați online în vederea vaccinării.**

**Menționez că sufăr de următoarele boli cronice: \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Anexez copia cărții de identitate.**

**Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta vor fi prelucrate conform regulamentului U.E.679/2016.**

**Data Semnătura**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ROMÂNIAJUDEŢUL HUNEDOARACONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI HUNEDOARADIRECŢIA DE ASISTENŢĂ SOCIALĂHunedoara, Bd. Mihai Viteazu nr. 7A , Tel 0254 712079  das@primariahunedoara.ro |

**Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021**

**Cerere**

**Subsemnatul/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în Hunedoara, str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr.\_\_\_, bl.\_\_\_\_, ap.\_\_\_,
nr. telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**vă rog să mă programați online în vederea vaccinării.**

**Menționez că sufăr de următoarele boli cronice: \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
**Anexez copia cărții de identitate.**

**Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta vor fi prelucrate conform regulamentului U.E.679/2016.**

**Data Semnătura**