



Nr. \_\_\_\_\_/2023

**CĂTRE,  
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ  
ALBA IULIA**

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_  
domiciliat în Alba Iulia, str. \_\_\_\_\_  
nr. \_\_\_\_\_ bl. \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_, telefon, \_\_\_\_\_ solicit  
completarea grilei de evaluare medico- socială pentru persoanelor care se internează în unității de  
asistență medico-sociale a numitului/susnumitei \_\_\_\_\_  
cu domiciliul în Alba \_\_\_\_\_

Telefon solicitant: \_\_\_\_\_

**Alba Iulia,**  
**Data** \_\_\_\_\_

*„Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform  
regulamentului European nr.679/2016 privind protecția datelor cu caracter  
personal”.*

*Sunt de acord ca cele ce vor fi declarate în ancheta socială să fie verificate la  
instituțiile competente.*

**Solicitant,** \_\_\_\_\_

Am primit

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

**COMPARTIMENT PROTECȚIA PERSOANELOR VÂRSTNICE**

Consiliul Local, Direcția de Asistență Socială, Bld. Republicii, nr. 26, Alba Iulia, Județul Alba, 519122

Tel: +40 (0) 258 810 325, E-mail: social@apulum.ro

Internet: www.apulum.ro, www.direcțiadeasistentasocialaalbaiulia.ro

Facebook: www.facebook.com /Direcția de Asistența Socială Alba Iulia

Date cu caracter personal prelucrate cu respectarea principiilor din Regulamentul UE 2016/679