



Nr. /2021

Către,
Direcția de Asistență Socială

Subsemnata _____, domiciliată în Alba Iulia,
str. _____, nr. _____ bl. _____ et. _____ ap. _____, prin prezenta
solicit luarea în evidența Centrului pentru Victimele Violenței Domestice Alba Iulia.

Menționez că doresc/ nu doresc să fiu ocrotită în Adăpost .

*Sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către operatorul U.A.T.
Municipiul Alba Iulia, în vederea soluționării prezentei cererii, cu respectarea prevederilor
Regulamentului (UE) nr.679/2016 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"*

Data _____

Semnătura _____