

Nr. crt.	Dată bon fiscal	Nr. și serie bon fiscal	Grad de handicap, din care:		Valoare de decontat
			gradul accentuat	gradul grav	
TOTAL					

Solicite ca suma reprezentând decontarea carburantului să fie virată în contul
.

Declar pe propria răspundere, sub sancțiunea falsului în declarații prevăzut de Codul penal, că deplasările au fost efectuate numai în interesul propriu al persoanei cu handicap.

Data	Semnătura
---------------	--------------------

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:

- bonuri fiscale nr. /data în original;
- bonuri fiscale nr. /data în original;
- bonuri fiscale nr. /data în original;
- bonuri fiscale nr. /data în original;
- bonuri fiscale nr. /data în original;
- bonuri fiscale nr. /data în original;
- document de cont bancar cu indicarea contului IBAN unde se va vira contravaloarea decontului de carburant.

“ Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 4 (DGASPC) cu sediul în București, Sector 4, Șos. Olteniței Nr. 252-254, Bl. 151, Parter, tel +40372715100, email contact@dgasp4.ro, website https://dgasp4.ro/acasa.html, cod poștal 041833, cod de înregistrare fiscală 17226151 este operator care realizează operațiuni de prelucrare a datelor cu caracter personal conform REGULAMENTULUI nr. 679 din 27 aprilie 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 (Regulamentul general privind protecția datelor-GDPR). Datele cu caracter personal care rezultă sau care pot rezulta prin prelucrarea prezentului document sau a altor documente ulterioare în legătură cu acesta sau cu altele derivate din acesta, fac obiectul prelucrării realizate, după caz, conform dispozițiilor art. 6 alin. 1 lit a, lit. b, lit c, lit d și lit e din GDPR”.