

FORMULAR
pentru acordarea ajutorului de urgență HG 782/31.08.2023
pentru familiile persoanelor decedate

Subsemnata / Subsemnatul

NUME	.....
PRENUME	.....
COD NUMERIC PERSONAL	.....
<hr/>	
Act de identitate	
<input type="checkbox"/> CI / <input type="checkbox"/> BI	Seria Nr..... Eliberat de
<hr/>	
Cu domiciliul în:	
Localitate	..... Judet
Str.	.....
Nr.	..... Bl. Sc. Ap. Sector
Telefon	..... Email
<hr/>	
Având calitatea de	
<input type="checkbox"/> soț/soție	<input type="checkbox"/> rudă de gradul 1 <input type="checkbox"/> rudă de gradul 2 <input type="checkbox"/> persoană fizică

Vă rog să-mi aprobați acordarea ajutorului de urgență cf. HG 782/31.08.2023 privind acordarea unor ajutoare de urgență familiilor și persoanelor afectate de tragicul eveniment produs în data de 26 august 2023 în localitatea Crevedia județul Dâmbovița

Persoana decedată	
NUME	.....
PRENUME	.....
COD NUMERIC PERSONAL	.....
<hr/>	
Act de deces	
Seria	..... Nr..... Eliberat de

Plata pentru acordarea ajutorului de urgență se va face în:

Cont bancar	Număr cont bancar
	Deschis la banca

Prin semnarea prezentei am luat la cunoștință că cele declarate sunt corecte și complete, iar declararea necorespunzătoare a adevărului se pedepsește conform legii penale.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în scopul acordării ajutorului de urgență, precum și prelucrarea în scop statistic a acestora

Data

Semnătura

*) Se va atașa copia actului de identitate al solicitantului și copia certificatului de deces