Declarație pe proprie răspundere și Angajament

Subsemnatul(a)………………………………………,CNP…………………………………. cu domiciliul în localitatea Sacueni, str………………………………… nr. ……….. ,bl. ………... sc. …….. ,ap………… jud. Bihor, prin prezenta, declar următoarele:

Sunt casatorit(ă), necasatorit(ă), divorțat(ă), desparțit(ă) în fapt, văduv(ă), alte situații: …………………………………………………………………………………………………………… cu numitul(a)………………………………………………….., CNP…………………………………….…..și am în întreținere…..……..copii, nepoți, frați, alte persoane, respectiv: …………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………….

În afară de ajutor social în cuantum de ………….ron, alocație pentru susținerea familiei în cuantum de ………….ron și de alocațiile de stat ale copiilor în cuantum de …………..ron, declar că:

Dețin(em), nu dețin(em) în proprietate terenuri, clădiri, spații cu altă destinație decât cea de locuință și realizăm, (nu realizăm) venituri din chirii în cuantum de ……………pe lună.

Dețin(em), nu dețin(em) în proprietate bunuri mobile și/sau imobile aducătoare de venit în cuantum de …………/lună.

Dețin(em), nu dețin(em) autorizație în baza căreia desfășor/desfășurăm activității pe baza liberei inițiative, ca persoană fizică sau asociație familială cu un venit de …………….pe lună.

Mă oblig să anunț în termen de maxim 5 zile orice modificare cu privire la componența familiei și/sau a veniturilor realizate de membrii familiei mele.

Declar totodată că:

1) am beneficiat de alt ajutor de la ……………… în sumă de …….. lei în luna …………… 2017.

2) NU am beneficiat de alt ajutor din altă parte.

Dau prezenta declarație pentru a-mi servi la obținerea unui ajutor de urgență pentru cheltuieli de înmormântare de la UAT Săcueni, județul Bihor. Mă oblig să utilizez suma primită cu titlul de ajutor de urgență, în scopul pentru care a fost acordată, în caz contrar voi restitui suma în termen de 90 de zile de la data acordării.

Mențiuni speciale……………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

“Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele depuse la aceasta , vor fi prelucrate de UAT SĂCUENI, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679  privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal, şi libera circulaţie a acestor date.

Săcueni, Semnătura,

Data……………… …………………….