



ROMÂNIA
JUDEȚUL ILFOV
CONSILIUL LOCAL AL COMUNEI CIOROGĂRLA



Anexa nr. 3 la Proiectul de Hotărâre Nr. 33 / 22-07-2023

Formularul de cerere - declarație pe propria răspundere pentru solicitarea ajutorului de urgență

Subsemnatul,, cetățean român/UE/străin/apatrid,
având CNP, posesor al actului de identitate, domiciliat în
....., persoană singură/reprezentant al familiei care
are următorii membri:

1. numele și prenumele, având CNP, posesor al actului de identitate
2. numele și prenumele, având CNP, posesor al actului de identitate
3. numele și prenumele, având CNP, posesor al actului de identitate
4. numele și prenumele, având CNP, posesor al actului de identitate
5. numele și prenumele, având CNP, posesor al actului de identitate
6. numele și prenumele, având CNP, posesor al actului de identitate
7. numele și prenumele, având CNP, posesor al actului de identitate
8.

solicit acordarea unui ajutor de urgență de la bugetul de stat în vederea depășirii situației de necesitate/deosebite în care ne aflăm eu și familia mea.



ROMÂNIA
JUDEȚUL ILFOV
CONSILIUL LOCAL AL COMUNEI CIOROGÂRLA



Situația de necesitate/deosebită este:

.....
.....
.....

În vederea solicitării ajutorului de urgență, declar pe propria răspundere următoarele:

1. venitul total al persoanei singure/familiei realizat în luna anterioară este de lei;
2. nici eu și nici un alt membru al familiei mele, după caz, nu beneficiem de această formă de ajutor și nici nu am depus alte cereri în prezent;
3. la momentul de față dețin/nu dețin în proprietate locuința de domiciliu/reședință;
4. mă oblig să utilizez ajutorul de urgență numai pentru depășirea situației de necesitate/deosebite.

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

☐ Sunt de acord cu preluarea de date și informații cu privire la persoana mea și/sau a membrilor familiei pe care o reprezint, pentru acordarea ajutorului de urgență.

Prezenta declarație a fost întocmită în data de, în prezența, angajat al Compartimentului Asistență Socială, la sediul primăriei/la domiciliul solicitantului/online (după caz).

Numele și prenumele

Semnătura

Data: