

DOMNULE PRIMAR

Subsemnatul(a) _____ CNP _____
_____, posesoare a B.I./C.I. seria _____ nr. _____, eliberat la data de _____
de către _____, domiciliat(ă) în localitatea _____
sat/cartier _____, strada _____
nr. _____, bloc _____, sc. _____, et. _____, ap. _____, județul _____
_____, vă rog să-mi eliberați o adeverință din care să rezulte, că în perioada _____
am lucrat în cadrul C.A.P. _____ Însurăței.
Adeverința îmi este necesară la CASA JUDEȚEANĂ DE PENSII _____.

DATA,

SEMNĂTURA,

DOMNULUI PRIMAR AL ORAȘULUI ÎNSURĂȚEI, JUDEȚUL BRĂILA

Primăria orașului Însurăței colectează și procesează datele dumneavoastră cu caracter personal conform Regulamentului (UE) nr.679 din 27 aprilie 2016. Scopul colectării și prelucrării datelor este furnizarea de servicii publice, Primăria orașului Însurăței fiind o instituție de utilitate publică.

Sunteți obligat să furnizați datele personale, acestea fiind necesare în scopurile specificate mai sus. Refuzul dumneavoastră determină imposibilitatea acordării/furnizării serviciului solicitat și dispunerea măsurilor legale necesare identificării acestor date.