

DOMNULE PRESEDINTE,

Subsemnatul(a), _____, domiciliat(a) in _____, str. _____, nr. _____ bl. _____, sc. _____, ap _____, nascut(a) in anul _____, luna _____, ziua _____, in localitatea _____, judetul _____, posesor al C.I. seria. _____, nr _____, eliberat la data de _____, de _____ incadrat(a) in unitatea de invatamint _____ cu sediul in _____, din data _____, pe durata nedeterminata / determinata, in functia de _____, solicit participarea mea la **fondul de întraajutorare C.A.R.-S.P.I.P. VALCEA.**

Mă angajez să achit lunar suma de _____ (intre 30 si 200 lei), reprezentind fondul social și sunt de acord cu reținerea sumei pe statul de plată.

Declar ca mi-au fost comunicate drepturile pe care le am conform Regulamentului (UE) 679/2016 pentru protectia datelor si imi exprim in mod expres acordul ca CAR (IFN) SPIP VI sa prelucreze datele cu caracter personal, puse la dispozitie prin cerere

CNP _____
DATA _____

tel.....
SEMNATURA _____