



ROMÂNIA
CONSILIUL JUDEȚEAN BOTOȘANI

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI

Operator de date cu caracter personal 5721

str. Maxim Gorki nr. 4
Botoșani

e-mail: dgaspcbt@yahoo.com

Telefon: 0231-537993
Fax: 0231-511047

Serviciul : Evidenta si plată prestații sociale

D E C L A R A Ț I E

Subsemnatul(a), CNP.,
domiciliat(ă) în localitatea....., str./com.
nr., bloc....., scara....., et., ap., județul Botoșani, posesor al C.I.
/B.I.seria....., nr., eliberat la data de....., de către
....., cunoscând consecințele falsului în declarațiile date potrivit
articolului nr.292 din Codul Penal, declar următorul statut social:

- fara venit
- pensie de urmas
- pensie invaliditate
- pensie de limită de vârstă
- salariat
- altele

Dau prezenta declarație pentru a-mi servi la Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, în vederea obținerii drepturilor prevăzute de Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Mă oblig să anunț D.G.A.S.P.C. Botoșani în termen de 10 zile producerea oricăror modificări de natură să influențeze acordarea drepturilor prevăzute de legislația în vigoare (schimbare a domiciliului, schimbare a actului de identitate, instituționalizare într-o unitate de asistență socială, transfer în alt județ, etc.).

Data.....

Semnătură.....