



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 Plata Prestatii Sociale

Anexa 5

Domnule Director Executiv,

Subsemnatul(a)..... domiciliat(ă)
în, str. / com. , nr. , bl., sc., et.,
ap., județul Botoșani, posesor al B.I.(C.I) seria, nr., emis de
....., la data de, CNP, în calitate de
părinte / curator / tutore / asistent maternal profesionist / familie de plasament, **pentru copilul**
....., CNP, **declar** pe propria răspundere,
cunoscând consecințele falsului în declarații potrivit art. 292 Cod Penal, că este **în întreținerea**
mea și mă oblig să anunț DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA
COPILULUI BOTOȘANI în termen de 10 zile orice modificare de natură să influențeze
acordarea drepturilor prevăzute de legile în vigoare (schimbarea domiciliului, schimbarea actului
de identitate, instituționalizare în unitate de asistență socială, decesul copilului, frecventarea
cursurilor școlare la o unitate de învățământ special în regim de internat, fără ca enumerarea
anterioară să fie limitativă) .

Telefon de contact: _____

Data:

.....

Semnătura,

.....