

Nr.inreg. ....

DOMNULE DIRECTOR

Subsemnatul(a).....  
domiciliat(a) in localitatea.....Str.....  
Nr.....Bloc.....Scara.....Etaj.....Ap.....CNP.....  
telefon....., email.....  
beneficiar al stimulentului / indemnizatiei de crestere a copilului, prin prezenta rog a-mi aproba  
incetarea/suspendarea indemnizatiei/stimulentului, incepand cu data de.....  
deoarece.....  
.  
.....  
.....

*Prin prezenta cerere sunteți informat ca datele cu caracter personal sunt prelucrate in scopul si pentru  
indeplinirea atributiilor legale ale institutiei.*

*Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere și din actele atașate la aceasta , vor fi  
prelucrate de AJPIS Buzau cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția  
persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal, și libera circulație a  
acestor date.*

DATA.....

Semnatura solicitantului.....

**Date contact:**

**-Telefon.....**

**-Email.....**