ACORD PRIVIND COLECTAREA DATELOR PERSONALE

Eu, [Numele dvs. complet] _____ ,

CNP: [Codul Numeric Personal]_____,

domiciliat(ă) în: [Adresa completă] _____,

_____

Posesor al C.I. seria ____, nr. _____, telefon _____,

[Marcați cu o "X" în caseta corespunzătoare]

❑ Sunt de acord

❑ Nu sunt de acord

Sunt de acord ca Ministerul Muncii și Solidarității Sociale să colecteze informații despre mine, în calitate de solicitant al Venitului Minim de Incluziune, prin intermediul unui sondaj în gospodării, în scopul realizării unei cercetări cu privire la solicitanții acestei prestații sociale.

De asemenea, sunt de acord ca datele și informațiile sa fie partajate cu terți autorizați cu scopul îmbunătățirii programului VMI, fără ca numele meu să fie făcut public.

Declar totodată că mi s-a adus la cunoștință că pot, în orice moment, solicita ștergerea datelor mele, colectate pentru scopul menționat mai sus, din baza de date a Ministerului Muncii și Solidarității Sociale.

Data Semnătura