



SE APROBĂ,
Comitetul de supraveghere

CERERE DE ÎNSCRIERE

Nr. _____ din data de _____

Subsemnatul(a) _____, domiciliat(ă) în _____, str. _____, nr. _____, bloc _____, scara _____, ap. _____, jud. _____, tel. _____, născut(ă) în localitatea _____, județul _____, la data de _____, fiul (fiica) lui _____ și al _____, e-mail _____, cod numeric personal |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, posesor al B.I./C.I. seria _____, nr. _____, eliberat(ă) de Poliția/S.P.C.L.E.P. _____ la data de _____, încadrat la _____, str. _____, nr. _____, județul _____, în funcția de _____

vă rog să mă înscrieți ca membru al **C.A.R. (I.F.N.) S.I.P. Județul Hunedoara**. Am luat la cunoștință de *Statutul și Normele de creditare ale C.A.R. (I.F.N.) S.I.P. Județul Hunedoara* și mă oblig să respect prevederile acestora, hotărârile **Conferinței C.A.R. (I.F.N.) S.I.P. Județul Hunedoara** și ale **Comitetului de Supraveghere** și să anunț orice schimbare a locului de muncă sau a domiciliului.

Sunt de acord să achit lunar suma de _____ lei, reprezentând contribuția lunară la constituirea fondului social personal. În egală măsură sunt de acord ca unitatea în care funcționez să îmi rețină lunar, pe statul de plată, din drepturile salariale, respectiva sumă de bani, precum și ratele la împrumuturile pe care le voi contracta, atunci când va fi cazul.

Sunt de acord și autorizez **C.A.R. (IFN) S.I.P. Județul HUNEDOARA**, în condițiile legii, să utilizeze și să prelucreze datele cu caracter personal, să obțină orice fel de date cu caracter personal înregistrate pe numele meu de la o altă casă de ajutor reciproc sau de la un birou independent de credit. De asemenea, autorizez **C.A.R. (IFN) S.I.P. Județul HUNEDOARA** să furnizeze datele mele personale, în vederea realizării scopurilor pentru care s-a constituit, către terți (structuri ale caselor de ajutor reciproc, executori judecătorești, experți contabili, instanțe, parteneri; instituții publice; autorități publice etc.).

DISPOZIȚIE TESTAMENTARĂ

(valabilă după decesul titularului)

Numele și prenumele _____

CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Semnătura titularului _____

CLAUZĂ DE ÎMPUTERNICIRE

(valabilă pe timpul vieții titularului)

Numele și prenumele _____

CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Semnătura titularului _____

Data: _____

Semnătura: _____