



MINISTERUL MUNCII
FAMILIEI, TINERETULUI ȘI SOLIDARITĂȚII SOCIALE

Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială

Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Vâlcea

Nr. _____/ _____

DOAMNĂ DIRECTOR

Subsemnatul/a _____, domiciliat (ă) în
localitatea _____, str. _____,
nr. ____, bl. ____, sc. ____, ap. _____, județul Vâlcea, posesor al BI/CI seria _____,
număr _____, CNP _____, solicit
indemnizația/alocația pe luna _____, anul _____, sosită retur pentru beneficiar
_____, CNP _____.

Drepturile cuvenite doresc să fie acordate prin cont bancar/mandat postal.

Menționez că indemnizația/alocația a fost returnată din următorul motiv _____.

Data,

Semnătură titular _____

Telefon _____

Doamnei Director Executiv al Agenției pentru Plăți și Inspecție Socială Vâlcea

Conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), informațiile referitoare la datele cu caracter personal cuprinse în acest document sunt confidențiale. Acestea sunt destinate exclusiv persoanei/persoanelor menționate ca destinatar/destinatari și altor persoane autorizate să-l primească. Dacă ați primit acest document în mod eronat, vă adresăm rugămintea de a returna documentul primit, expeditorului.