

ASOCIAȚIA CAR ORAS SEGARCEA

SE APROBĂ,

Președinte _____

CERERE DE ÎNSCRIERE

Nr. _____ **din data de** _____

Subsemnatul(a) _____, domiciliat(ă) în _____
str. _____
nr. _____ bloc _____ scara _____ ap. _____, județul _____ tel. _____
născut(ă) în localitatea _____ județul _____ la data
de _____ fiul (fiica) lui _____ și al _____
CNP _____ posesor al B.I. (C.I.) seria _____ nr. _____, eliberat(ă)
de Poliția _____ la data de _____ încadrat la unitatea _____
cu sediul în _____ județul _____
str. _____ nr. _____ în funcția de _____
vă rog să mă înscrieți ca membru al Asociației Casa de Ajutor Reciproc _____

Sunt de acord să achit:

- aport inițial la patrimoniul C.A.R. în sumă de _____ lei (nerambursabil);
- depunere inițială la fondul social propriu în sumă de _____ lei.
- Consimt să depun lunar la fondul social propriu suma de _____ lei.

Semnătura _____

Am luat cunoștință de Statutul Asociației C.A.R. Oras Segarcea., Regulamentul de organizare și funcționare și de Normele de creditare și mă oblig să respect prevederile lor, hotărârile Adunării generale (Conferinței) membrilor C.A.R. și ale Consiliului director, să contribui la întărirea Casei de Ajutor Reciproc și să anunț orice schimbare a locului de muncă sau a domiciliului în termen de 30 zile de la producerea acestora.

Semnătura _____

DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul _____ CNP _____, îmi exprim consimțământul ca după **înscrierea** mea ca **membru** la Asociația C.A.R Oras Segarcea, aceasta, în calitate de operator de date cu caracter personal, să prelucrez datele mele personale, care sunt oferite de mine prin cererea de înscriere, precum și să colecteze, să prelucrez date mele cu caracter personal pe durata cât îmi mențin calitatea de membru.

Am luat la cunoștință Politica de Confidențialitate cu privire la datele cu caracter personal a Asociației C.A.R. Oras Segarcea elaborat în conformitate cu prevederile Regulamentului European 679/2016 privind protecția datelor cu caracter personal, respectiv dreptul de: a fi informat, de acces la date, de intervenție asupra datelor, de opoziție, dreptul de a mă adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Datelor cu Caracter Personal sau justiției pentru apărarea drepturilor garantate de lege.

Consimt ca informațiile înregistrate de către Asociația C.A.R.Oras Segarcea pot fi comunicate către autoritățile/instituțiile abilitate prin lege, către entități de grup, către Uniunea Națională a C.A.R. și Uniunea Teritorială Județeană a C.A.R și entitățile din cadrul acestora, precum și pentru înscrierea în baza de date comună constituită la nivelul U.N.C.A.R.S.R. accesibil numai unităților C.A.R. afiliate.

Consimt ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către operator deoarece am fost informat de scopul pentru care au fost cerute aceste date, și anume pentru identificarea persoanei mele, gestionarea riscurilor financiare ale operatorului, conformarea cu prevederile legale care privesc activitatea Caselor de Ajutor Reciproc.

Referitor la relația cu Operatorul de date îmi dau consimțământul ca:	DA	NU
Să îmi fie trimise informații financiare legate de sold împrumut, nivelul ratei, etc. prin SMS la numărul de telefon		
Să îmi fie trimise informații financiare legate de sold împrumut, nivelul ratei, etc. prin e-mail la adresa		
Să primesc informații privitoare la marketing si alte informații utile legate de activitatea Operatorului prin SMS la numărul de telefon		
Să primesc informații privitoare la marketing si alte informații utile legate de activitatea Operatorului prin e-mail la adresa		

Confirm că prezentul formular a fost completat și semnat fără ca asupra mea să se fi exercitat vreo constrângere. Am luat la cunoștință faptul că-mi pot retrage oricând consimțământul acordat.

Semnătură persoană vizată

Data

.....

.....

**ANEXĂ LA
CEREREA DE ÎNSCRIEREA A**

DLUI/DNEI _____

CNP _____

(Se completează opțional de către membrul Asociației C.A.R.)

CLAUZĂ DE ÎMPUTERNICIRE

(valabilă numai pe timpul vieții titularului)

Numele si prenumele _____

CNP _____ posesor al B.I. (C.I.) seria _____ nr. _____,

eliberat(ă) de Poliția _____ la data de _____

_____ domiciliat(ă) în _____ str. _____

_____ nr. _____ bloc _____ scara _____ ap. _____, județul _____ tel. _____

născut(ă) în localitatea _____ județul _____

Specimenul de semnătură a persoanei împuternicite _____

Clauza de împuternicire a persoanei autorizată să dispună de sumele aflate în fondul social al subsemnatului este valabilă începând cu data de _____

Revocarea persoanei împuternicite se face personal de către titular în baza unei cereri scrise.

Semnătură membru al Asociației C.A.R. Oras Segarcea

DECLARAȚIE DE CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul _____ CNP _____, îmi exprim consimțământul ca Asociația C.A.R Oras Segarcea, în calitate de operator de date cu caracter personal, să prelucreze datele mele personale, care sunt oferite de mine pentru clauza de împuternicire, precum și să colecteze, să prelucreze date mele cu caracter personal pe durata cât îmi mențin această calitate.

Am luat la cunoștință Politica de Confidențialitate cu privire la datele cu caracter personal a Asociației C.A.R.Oras Segarcea elaborat în conformitate cu prevederile Regulamentului European 679/2016 privind protecția datelor cu caracter personal, respectiv dreptul de: a fi informat, de acces la date, de intervenție asupra datelor, de opoziție, dreptul de a mă adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Datelor cu Caracter Personal sau justiției pentru apărarea drepturilor garantate de lege.

Consimt ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către operator deoarece am fost informat de scopul pentru care au fost cerute aceste date, și anume pentru identificarea persoanei mele, gestionarea riscurilor financiare ale operatorului, conformarea cu prevederile legale care privesc activitatea Caselor de Ajutor Reciproc.

Confirm că prezentul formular a fost completat și semnat fără ca asupra mea să se fi exercitat vreo constrângere. Am luat la cunoștință faptul că-mi pot retrage oricând consimțământul acordat.

Semnătură persoană vizată

Data