

## DECLARAȚIE

Subsemnatul/a ....., născut/ă la data  
..... în ....., posesor C.I./B.I. Seria ....., Nr. ....,  
C.N.P. ...., domiciliat/ă cu forme legale în  
..... și fără forme legale  
....., declar că:

- sunt de acord cu măsura supravegherii specializate.
- nu sunt de acord cu măsura supravegherii specializate.

Data

Semnătura

DOMNULUI DIRECTOR GENERAL AL DIRECȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA  
COPILULUI SECTOR 2, BUCUREȘTI