



CONSILIUL LOCAL SECTOR 2

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

Anexa nr. 2 la Regulamentul privind implementarea Programului „FIV pentru Sectorul 2”

Declarație de consimțământ privind prelucrarea datelor cu caracter personal (în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 – GDPR și Legea nr. 190/2018)

Subsemnatul/Subsemnata,....., cu domiciliul în,
identificat(ă) cu C.I. seria nr. eliberată de la data de
....., CNP, e-mail, telefon
.....

în calitate de solicitant/solicitantă în cadrul Programului „FIV pentru Sectorul 2”, aprobat prin Hotărârea Consiliului Local Sector 2 nr. 264/29.08.2025, declar următoarele:

În conformitate cu prevederile Legii nr. 190/2018 privind măsurile de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului, privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date:

☐ Îmi exprim consimțământul expres și neechivoc privind prelucrarea datelor mele cu caracter personal de către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 (DGASPC S2), în scopul derulării și implementării Programului „FIV pentru Sectorul 2”, inclusiv pentru verificarea eligibilității și acordarea sprijinului financiar aferent acestuia.

☐ Sunt de acord ca DGASPC S2 să solicite și să primească informații privind domiciliul stabil, valabil în ultimii 3 ani anterior înscrierii în Program, de la Direcția Publică de Evidență Persoane și Stare Civilă Sector 2, conform prevederilor legale în vigoare.

☐ Declar că am fost informat(ă) că datele mele vor fi prelucrate exclusiv în scopul menționat mai sus și nu vor fi comunicate terților fără consimțământul meu, cu excepția cazurilor expres prevăzute de lege.

☐ Declar că am fost informat(ă) cu privire la drepturile mele prevăzute de Regulamentul (UE) 2016/679 (dreptul de acces, rectificare, ștergere, restricționare, opoziție, portabilitate, precum și dreptul de a depune plângere la ANSPDCP).

☐ Confirm că am luat la cunoștință că DGASPC S2 are obligația legală de a-mi administra, prelucra, stoca și porta, în condiții de siguranță, datele mele personale, iar în caz de reușită a procedurilor de fertilizare in vitro, și pe cele ale nou-născutului, în scopul aducerii la îndeplinire a Programului.

☐ Îmi exprim acordul ca DGASPC S2, operatorul economic, farmaciile partenere și/sau unitățile sanitare partenere Programului să prelucreze datele mele pe toată durata derulării procedurilor medicale, în mod legal, echitabil și transparent.

☐ Sunt de acord ca rezultatele procedurilor să fie păstrate și după finalizarea Programului, în condițiile legii.

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

☐ Înțeleg că furnizarea datelor este necesară pentru derularea Programului, iar lipsa acestora poate duce la imposibilitatea implementării acestuia.

☐ În cazul în care datele mele personale suferă modificări (ex: schimbare domiciliu, statut civil), mă oblig să notific, în scris, DGASPC S2, în timp util.

Nume, prenume

Semnătura

Data

** În cazul cuplului infertil, căsătorit/necăsătorit, acordul va fi completat și semnat separat de fiecare membru al cuplului infertil.*