



CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ
ȘI PROTECȚIA COPILULUI
Str. 1 Decembrie 1918, nr. 14, cod 310134
tel./ fax. – 0040 – (0)257 – 210055, 210035
mobilphone: 0040 – (0)745 – 534965; 0040 – (0)735 – 203423
e – mail: secretariat@dgaspc-arad.ro
web: www.dgaspc-arad.ro
Operator de prelucrare date cu caracter personal nr. 8089



Nr: _____/_____

Se aprobă,
Director general,

ACORD

privind difuzarea de informații privind copilul aflat în plasament în formă audio, video, scrisă sau în altă formă

În conformitate cu:

- prevederile art.3 alin.1 și art.16 din Legea nr.18/1990 pentru ratificarea Convenției cu privire la drepturile copilului, republicată
- prevederile Legii nr.272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare
- prevederile HGR nr.1018/2002 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la obligațiile ce revin serviciilor publice specializate pentru protecția drepturilor copilului în vederea garantării respectării dreptului la imagine și intimitate al copilului aflat în plasament sau încredințare
- prevederile Legii nr.129/2018 pentru modificarea și completarea Legii nr.102/2005 privind înființarea, organizarea și funcționarea Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, precum și pentru abrogarea Legii nr.677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date
- prevederile Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public

Având în vedere dreptul de a fi protejat împotriva ingerințelor arbitare sau ilegale în viața personală, este interzis ca informațiile obținute, altele decât cele de interes public, să fie transmise în formă video, foto, audio sau scrisă.

Subsemnatul/a _____,
reprezentant/ă al _____,
prin prezenta solicit , azi _____, obținerea de informații în formă:

- 1) video
- 2) foto
- 3) audio
- 4) scrisă
- 5) altele _____

privind copilul/copii _____
aflat/ți în plasament la _____
în scopul _____

Informațiile vor fi mediatizate în data de _____
prin _____

Mă angajez să accept să fiu însoțit/ă de către un reprezentant desemnat de către D.G.A.S.P.C. Arad și declar pe proprie răspundere că datele ori informațiile ce urmează a fi obținute vor fi utilizate fără a aduce atingere imaginii și dreptului la intimitate al copilului.

Semnătură solicitant,
