

CERERE

pentru reluarea activității de transport în regim de taxi

Către,

Primăria Municipiului Arad

Subsemnatul, în calitate de la

(nume și prenume)

(persoană desemnată etc.)

.....,

(denumirea persoanei juridice, asociației familiale etc.)

cu sediul/domiciliul în țara, localitatea,

str., nr., bl., sc., et., ap.,

sectorul/județul, telefon, având CUI/CIF/etc.

....., vă solicit eliberarea unui duplicat al Autorizației

transport nr. / taxi nr., ca urmare a reluării activității.

Anexez prezentei următoarele documente :.....

.....

.....

.....

Data

Numele și prenumele

.....

Semnătura și ștampila

.....

NOTĂ DE INFORMARE

Completarea și semnarea prezentului formular reprezintă consimțământul dumneavoastră, în mod voluntar, pentru prelucrarea datelor cu caracter personal, furnizate pe această cale, în vederea soluționării cererii depuse.

Vă facem cunoscut faptul că Primăria Municipiului Arad prelucrează date cu caracter personal, cu respectarea tuturor prevederilor Regulamentului European nr. 679/2016, în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale ale administrației publice locale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei justificat. Vă puteți exercita drepturile de acces, intervenție și de opoziție în condițiile prevăzute de Regulamentul U.E. nr.679/2016 printr-o cerere scrisă, semnată și datată, depusă la sediul instituției.