

ROMANIA

APROBAT DIRECTOR

JUDETUL CLUJ

DIRECTIA DE ASISTENTA SOCIALA

NR. _____ DIN _____

CERERE SI DECLARATIE

Subsemnatul _____, persoana cu handicap grav, domiciliat in _____, str. _____, nr. _____, ap. _____ judetul _____, posesor al BI / CI seria _____, nr. _____, eliberat la data de _____ de catre _____, telefon _____, solicit plata indemnizatiei lunare (conform art.42 , alin. 4 L. 448/2006), conform certificatului nr. _____, din _____ emis de _____

Ma angajez sa prezint lunar la DAS Turda actul de identitate in original stiind ca , in caz contrar nu voi primi indemnizatia pana la data prezentarii acestuia

Ma angajez de asemenea sa comunic DAS Turda in termen de 48 de ore orice modificare survenita , de natura sa modifice acordarea drepturilor prevazute de lege .

Anexez prezentei urmatoarele documente :

- Informare prelucrare date cu caracter personal
- Copii de pe actele de identitate ale solicitantului
- Copie a certificatului de incadrare in grad de handicap
- Cupon de pensie daca este cazul
- Acordul directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului, exprimat in scris, referitor la optiunea parintilor sau reprezentantilor legali ai copilului cu handicap grav , adultilor cu handicap grav ori reprezentantilor legali ai acestora , cu exceptia celor cu handicap visual grav
- Extras de cont
- Copie cerere de de instituire a curatei pentru persoanele nedeplasabile .

SEMNATURA _____

PRELUAT _____