



ROMÂNIA
JUDEȚUL PRAHOVA
PRIMĂRIA ORAȘ BUȘTENI

B-dul Libertății nr. 91, Tel: +40/244/322005, Fax: +40/244/320752
<http://www.orasul-busteni.ro>; e-mail: office@orasul-busteni.ro

ANEXA la Metodologia aprobată prin HCL nr. 57/2026

CERERE

pentru acordarea unui sprijin cu titlu de compensație pentru plata impozitului aferent cladirilor, terenurilor si autoturismelor detinute de persoanele cu handicap grav sau accentuat, cu asistent personal, precum si de familiile/persoanele care au in ingrijire copii cu handicap grav sau accentuat, cu asistent personal, cu domiciliul pe raza Orasului Busteni

CĂTRE,

PRIMĂRIA ORAS BUSTENI

Subsemnatul/Subsemnata _____,

domiciliat(ă) în Loc. Busteni, str. _____ nr. ____, bl. ____, sc. ____, ap. ____,

telefon _____, email _____, posesor/posesoare BI/CI seria _____ nr. _____, CNP _____, (co) proprietar al bunului (casă, teren) situat în str. _____ nr. ____, bl. ____, sc. ____, ap. ____, nr. cadastral _____,

vă rog să-mi aprobați acordarea compensației financiare sub formă de beneficiu complementar, susținut din bugetul local stabilite, conform HCL nr. 57/ 2026, pentru plata integrală:

☐ impozitului pe clădirea de domiciliu

☐ impozitului pe terenul aferent

☐ impozitului pe autoturism

În susținerea cererii prezint următoarele documente justificative:

☐ CI/BI titular și/sau reprezentant legal din care rezultă adresa de domiciliu;

☐ certificat din care să rezulte gradul handicapului sau invalidității solicitantului;

☐ hotărârea judecătorească privind instituirea curatei în favoarea reprezentantului legal desemnat de instanță ca și curator special;

☐ extras C.F.;

☐ cartea de identitate auto a titularului sau reprezentatului legal;

☐ dovada achitării la termen a impozitului pe clădire, teren și/sau autoturism (chitanță/ordin de plată);

☐ extras de cont bancar, după caz;

Solicit plata compensației financiare sub formă de beneficiu complementar de asistență socială:

☐ prin virament bancar

Cont bancar (IBAN): _____

Beneficiar titular bun/reprezentant legal: _____

☐ prin ridicare numerar de la casieria institutiei

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice (art. 320 și art. 322-323 Cod Penal) , declar că datele înscrise în prezentul formular, precum și orice document anexat depuse de mine sunt corecte și complete, conforme cu realitatea.

Îmi exprim consimțământul ca autoritățile administrației publice locale să verifice și să prelucreze datele mele cu caracter personal, inclusiv cele existente în evidențele fiscale.

Anexez documentele prevăzute de metodologie.

Numele solicitantului/parinte/tutore _____

Data: _____

Semnătura: _____