

Către

DOMNUL PRIMAR

Subsemnatul (a) _____ C.N.P. _____
posesor (oare) a C.I./B.I. seria _____ nr. _____ eliberat de _____ cu
domiciliul în Busteni, str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap. _____
tel. _____ în calitate:

- persoană încadrată în grad de handicap ☐
- membru din cadrul familiei ☐
- reprezentant legal ☐
- reprezentant al O.N.G. _____ ☐
- alte persoane ☐

solicit efectuarea unei anchete sociale în vederea completării dosarului pentru, **reevaluarea
certificatului de încadrare în grad de handicap(Adulti).**

Pentru:*

D-l/na _____ C.N.P. _____ cu
domiciliul/reședința în orasul Busteni str. _____
nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap. _____ tel. _____ posesor (oare) a C.I./B.I. seria
_____ nr. _____ eliberat de _____.

Anexez la prezenta cerere următoarele acte doveditoare (dupa caz):

- ☐ C.I./B.I. persoană bolnavă;
- ☐ C.I./B.I. solicitant;
- ☐ Certificat naștere;
- ☐ Certificat încadrare în grad de handicap;
- ☐ Referat medical de la medicul specialist, în care se face trimitere către Comisia de
Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap;
- ☐ Scrisoare medicală – eliberată de medicul de familie;
- ☐ Venituri (adeverințe, cupoane);
- ☐ Decizia de pensionare;
- ☐ Bilete de externare.

Data _____

Semnatura _____

*Se va completa dacă persoana cu handicap este alta decât persoana solicitantă

☐ ” In conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr.679/2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce
priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date, U.A.T Oras Busteni, in
calitate de operator de date, prelucreaza datele personale cu respectarea cerintelor legale si in conditii care sa
asigure confidentialitatea, securitatea si respectarea drepturilor persoanelor vizate.”