

Nr. /

APROBAT

PRIMAR
Aprobat

Nr. /

Nr. dosar:
(completat D.G.A.S.P.C.-A.S.A.-COVASNA)

(În cazul A. 3. nu se aprobă)

CERERE

A. Date personale:

Persoană cu handicap încadrat în gradul de handicap grav (I) cu asistent personal sau indemnizație de însoțitor: _____ cu domiciliul în _____ str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județ _____ născut/ă la data de _____ în localitatea _____ posesor al actului de identitate _____ seria _____, nr. _____ eliberat de _____ la data de _____, C.N.P. _____, **Reprezentant legal³:** Nume/prenume _____ cu domiciliul în _____ str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, C.N.P. _____, telefon _____ în conformitate cu prevederile alin.1 respectiv alin.4, art.42, Legea nr.448/2006, republicată, optez pentru:

- 1. *Asistent personal angajat (angajatul primăriei)*
- 2. *Indemnizație lunară pentru plata îngrijitorului (de către persoana cu handicap cu excepția persoanelor cu handicap vizual)*
- 3. *Indemnizație de însoțitor (numai persoanelor cu handicap vizual)*

B. Declarație

Cunoscând prevederile art. 326 din Noul Codul Penal privitoare la falsul în declarații, menționez faptul că persoana cu handicap **realizează** următoarele venituri:

-am pensie de invaliditate **DA / NU** cu indemnizație de însoțitor **DA / NU** (încercuți răspunsul corect)

Mă oblig să aduc la cunoștință Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Covasna, în termen de 48 de ore de la luare la cunoștință, orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, starea materială și alte situații de natură să modifice acordarea drepturilor prevăzute de lege.

C. Date personale ale asistentului personal (dacă este cazul):

Subsemnatul/a _____ cu domiciliul în _____ str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județ _____ născut/ă la data de _____ în localitatea _____ numele tatălui _____ numele mamei _____ posesor al actului de identitate _____ seria _____, nr. _____ eliberat de _____ la data de _____, C.N.P. _____
Grad de rudenie ¹ _____, starea civilă ² _____, nivel educațional _____.

Asistent social al unit. adm. terit.

Nume și prenume solicitant: _____

Numele și prenumele: _____

Semnătura : _____

Semnătura: _____

Reprezentant legal : _____

Semnătura : _____

Indicații pentru completarea cererii

¹ soț/soție, fără grad de rudenie, părinte, fiu/fiică, frate/soră, bunic/bunica, unchi/mătușă, văr grad1, văr grad2

² necăsătorit, divorțat, căsătorit, văduvă, uniune consensuală

³ se comentează dacă există curator/tutore numit sau în cazul minorilor