CERERE

Către **D.G.A.S.P.C. Neamț**
În atenția Doamnei Director General
Subsemnatul/a:

Numele |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Prenumele |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Cod numeric personal |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Act de identitate/doveditor* (copie atașată) |__|__| **Seria** |__|__| **Nr.** |__|__|__|__|__|__|
Eliberat de|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **La data de** |__|__|__|__|__|__|__|__|
(z z) (l l) (a a a a)

Domiciliul/Date de contact:
Strada |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Nr. |__|__|__| **Bl.** |__|__|__| **Sc.** |__| **Et.** |__|__| **Apart.** |__|__|__| **Sector** |__|
Localitatea |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Județ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Telefon** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

În calitate de ☐ **asistent personal** ☐ **beneficiar** ☐ **reprezentant***
(*În cazul reprezentatului trebuie atașată **declarația notarială** coform căreia are această calitate.)

Depun prezenta cerere ☐ **în nume propriu** ☐ **pentru:**

Numele |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Prenumele |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Cod numeric personal |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Act de identitate/doveditor* (copie atașată) |__|__| **Seria** |__|__| **Nr.** |__|__|__|__|__|__|
Eliberat de|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **La data de** |__|__|__|__|__|__|__|__|
(z z) (l l) (a a a a)

Domiciliul/Date de contact:
Strada |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Nr. |__|__|__| **Bl.** |__|__|__| **Sc.** |__| **Et.** |__|__| **Apart.** |__|__|__| **Sector** |__|
Localitatea |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Județ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Telefon** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Încadrat(ă) în grad de handicap conform certificatului nr |__|__|__|__|__|
La data|__|__|__|__|__|__|__|__| **Valabil** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Dosar nr.** |__|__|__|__|__|__|
(z z) (l l) (a a a a)

În vederea **eliberării unei copii a certificatului de încadrare în grad de handicap**, emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Neamț.

Menționez că îmi este necesar la: .....

Data .....
Numele solicitantului .....
Semnătura .....