

Doamna Director,

Subsemnatul (a) _____, domiciliat(ă) _____
_____, tatal/mama copilului cu handicap grav/accentuat, _____
vă rog să binevoiti a-mi aproba eliberarea adeverinței referitoare la plata dobânzii unui credit bancar,
pentru achiziționarea de tehnogogii asistive si de acces în condițiile art. 27 din Legea 448/2006,
privind protectia si promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificarile si completarile
ulterioare.

Data

Semnătura

Doamnei Director al D.G.A.S.P.C. Neamt.

Declarație,

Subsemnatul/a _____, domiciliat/ă _____

_____, declar pe propria răspundere că îndeplinesc condițiile art. 27 din Legea 448/2006, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare și că nu am mai beneficiat anterior de un credit cu această destinație cu dobândă subvenționată.

Data

Semnătura

Declaratie,

Subsemnatul (a) _____, domiciliat (ă) în _____
_____, declar pe propria răspundere că voi comunica
D.G.A.S.P.C. Neamt orice modificare privind încadrarea în grad de handicap si orice modificare a
domiciliului.

Data

Semnătura