DOAMNA DIRECTOR EXECUTIV,

Subsemnatul(a) _____, cu domiciliul în Craiova, str. _____, nr. ___, bl. _____, sc. ___, et. ___, ap. ___, în calitate de_____, persoană adultă cu handicap conform certificatului de handicap nr._____/_____ emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulţi, solicit instituţionalizarea în cadrul unui centru medico-social specializat, aflat în subordinea Consiliului Judeţean.

Ataşez la prezenta, conform HGR nr. 430/2008, următoarele documente în copie xerox:

- actele de identitate;
- certificatul de naştere, de căsătorie sau de deces al aparţinătorului;
- documentul care atestă încadrarea în grad de handicap;
- adeverinţă de venit;
- documente doveditoare a situaţiei locative;
- ultimul talon de pensie, dacă este cazul;
- declaraţie pe propria răspundere, respectiv acord, după caz;
- investigaţii paraclinice.

Telefon de contact: _____

Am luat la cunoştinţă că informaţiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului European nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date.

Data, Semnătura,

DOAMNEI DIRECTOR EXECUTIV AL DIRECTIEI DE ASISTENTA SOCIALĂ CRAIOVA

DOAMNA DIRECTOR EXECUTIV,

Subsemnatul(a) _____, cu domiciliul în Craiova, str. _____, nr. ___, bl. _____, sc. ___, et. ___, ap. ___, în calitate de_____, solicit instituţionalizarea dlui./dnei. _____, persoană cu handicap conform certificatului de handicap nr._____/_____ emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulţi, cu domiciliul în Craiova, str. _____, nr. ___, bl. _____, sc. ___, et. ___, ap. ___, în cadrul unui centru medico-social specializat, aflat în subordinea Consiliului Judeţean.

Ataşez la prezenta, conform HGR nr. 430/2008, următoarele documente în copie xerox:

- actele de identitate;
- certificatul de naştere, de căsătorie sau de deces al aparţinătorului;
- documentul care atestă încadrarea în grad de handicap;
- adeverinţă de venit;
- documente doveditoare a situaţiei locative;
- ultimul talon de pensie, dacă este cazul;
- acte de identitate ale curatorului/ reprezentantului legal;
- curatela;
- declaraţie pe propria răspundere, respectiv acord, după caz;
- investigaţii paraclinice;

Telefon de contact: _____

Am luat la cunoştinţă că informaţiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului European nr. 679/2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date.

Data, Semnătura,

DOAMNEI DIRECTOR EXECUTIV AL DIRECTIEI DE ASISTENTA SOCIALĂ CRAIOVA