

DOMNULE PRIMAR

Subsemnatul(a)....., domiciliat(a)
în.....,
reprezentantul legal al **minorului**, persoana
cu handicap **grav**, conform certificatului nr. din....., emis
de Comisia pentru Protectia Copilului Constanta, cunoscând prevederile
art. 42 alin. 1, 4 și 5 din Legea 448/2006, privind dreptul de opțiune între
asistent personal și primirea unei indemnizații lunare, vă rog să-mi
aprobați eliberarea unei adeverinte din care sa reiasa ca:

- persoana cu handicap nu beneficiază de indemnizație lunară conform art. 42, alin. 4 din Legea 448/ 2006
- persoana cu handicap nu beneficiază de asistent personal conform art. 25 alin. h din HG. 268/ 2007

necesara la DGASPC Constanta in vederea obtinerii acordului cu privire la obtiunea exprimata.

Anexez următoarele documete:

- Copie Certificat de nastere al copilului
- Copie B.I/ C.I. părinte
- Copie Certificat de încadrare în grad de handicap a copilului

Vă multumesc!

Data:

Semnatura

DOMNULE PRIMAR

Subsemnatul(a)....., domiciliat(ă)
în....., persoană cu
handicap **grav cu asistent personal**, conform Certificatului de încadrare
în grad de handicap nr.....din....., dosar nr.....,
cunoscând prevederile art. 42 din Legea 448/2006 privind protecția și
promovarea drepturilor persoanelor cu handicap republicată, cu
modificările și completările ulterioare, referitor la dreptul de opțiune între
asistent personal și primirea unei indemnizații lunare, vă rog să-mi
aprobați eliberarea unei adeverințe din care să reiasă ca:

- persoana cu handicap nu beneficiază de indemnizație lunară conform art. 42, alin. 4 din Legea 448/ 2006
- persoana cu handicap nu beneficiază de asistent personal conform art. 25 alin. h din HG. 268/ 2007

necesara la DGASPC Constanta in vederea obtinerii acordului cu privire la obtiunea exprimata.

Anexez următoarele documete:

- Copie B.I./C.I. persoana cu handicap
- Copie Certificat de încadrare în grad de handicap

Vă multumesc!

Data:

Semnatura