

Nr: _____

Către,
PRIMARIA SISESTI

Subsemnatul/a _____,
cu domiciliul legal în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____,
sc. _____, etj. _____, ap. _____ domiciliul în fapt în _____, str. _____, nr. _____,
bl. _____, sc. _____, etj. _____, ap. _____ cu numărul de telefon _____, în
calitate de _____ al doamnei/domnului/minorului _____
_____ cu
domiciliul legal în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____,
domiciliul în fapt în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____,
încadrat în grad de handicap grav, conform certificatului de încadrare într-o categorie de
persoane cu handicap care necesită protecție specială nr. _____ din
data de _____, eliberat de Comisia de evaluare complexă a persoanelor cu
handicap adulți/copii, prin prezenta solicit:

- angajarea ca / unui asistent personal;
- trecerea de la indemnizație la asistent personal;

Prin prezenta, mă angajez să aduc la cunoștință Compartimentul de Asistență Socială al Primăriei Sisesti, în termen de 48 de ore de la luarea la cunoștință, orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, stare materială sau deces al persoanei încadrate în grad de handicap.

Vă mulțumesc.

Data: _____

Semnătura: _____