

Către,
Primaria Livezeni

Subsemnatul/a _____ domiciliat în localitatea
_____ str. _____ nr. _____ bl. _____ scara
_____ apartament _____ județul _____ (sectorul) _____ telefon
_____, posesoral B.I. seria _____ nr. _____ eliberat la data de
_____ la data de _____ minorului cu handicap grav
_____ cu domiciliul în _____
Str. _____ nr. _____ ap. _____ Telefon _____, conform
certificatului de încadrare în grad de handicap grav, eliberat în baza Hotărârii nr. _____ din
_____ al Comisiei pentru Protecția Copilului – Mureș, prin care s-a stabilit dreptul la
asistent personal, solicit acordarea unei indemnizații lunare, cuvenite conform 42. alin. (4), din
Legea nr. 448/2006.

Anexez în xerocopie:

- Certificatul de încadrare în gradul de handicap grav eliberat în baza Hotărârii Comisiei pentru Protecția Copilului – Mureș
- Certificat de naștere, Carte de identitate al persoanei cu handicap grav
- Acte medicale cu diagnosticul persoanei cu handicap grav
- Buletinul/Carte de identitate al persoanei care solicită indemnizația de însoțitor
- Diploma/adeverința privind studiile persoanei care solicită indemnizația de însoțitor

Data:

Semnătura