

CĂTRE,  
PRIMĂRIA MUNICIPIULUI LUPENI  
Serviciul Public Asistență Socială

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ C.N.P \_\_\_\_\_  
posesor(oare) a C.I./B.I. seria \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_  
cu domiciliul în mun. Lupeni, str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ bl \_\_\_\_\_ sc \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ în calitate de:

- persoană cu handicap grav
- membru al familiei cu handicap grav
- reprezentant legal
- reprezentant al O.N.G \_\_\_\_\_   
al cărui membru este persoana cu handicap grav

**Pentru:**

**Domnul/Doamna** \_\_\_\_\_ posesor al Certificatului de  
încadrare în grad de handicap grav nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cu domiciliul/resedința în  
\_\_\_\_\_ str. \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ bl \_\_\_\_\_ sc \_\_\_\_\_ ap \_\_\_\_\_

În baza acordului exprimat în scris de către D.G.A.S.P.C Hunedoara conform Legii nr.  
448/2006, privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap prin prezenta  
cerere solicit acordarea:

- **indemnizație lunară**
- **asistent personal**

Anexez la prezenta cerere următoarele acte doveditoare (xerox):

1. Adresa nr \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_ eliberată  
de D.G.A.S.P.C. Hunedoara, privind acordul pentru opțiunea dreptului mai sus solicitat (**original**).

**Copii xerox \***

2. Certificat de încadrare în grad de handicap GRAV (emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor adulte cu handicap)
3. Planul de recuperare a copilului cu dizabilități emis de D.G.A.S.P.C. Hunedoara
4. Certificat de expertiză și orientare școlară (unde este cazul)
5. Contract încheiat cu DGASPC Hunedoara
6. Carte de identitate / Certificat de Naștere al minorului cu handicap grav
7. Legitimatie de Persoană cu Handicap vizată la zi de către DGASPC Hunedoara (unde este cazul)
8. Carte de identitate /Buletin de identitate al solicitantului cererii
9. Carte de identitate/Buletin de identitate al viitorului asistent personal (unde este cazul);
10. Altele (dispoziție de tutelă/curatelă, legitimație de membru O.N.G. );
11. CONT IBAN

\_\_\_\_\_

Data .....

\_\_\_\_\_

Semnătura.....

---

---

**COMPARTIMENT DE SPECIALITATE :**

**Verificat:**

Data \_\_\_\_\_

Semnatura \_\_\_\_\_