

**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
- membru din cadrul familiei persoanei cu handicap
- reprezentant legal
- reprezentant al O.N.G _____
- alte persoane

solicit efectuarea unei anchete sociale în vederea completării dosarului pentru, **scutirea de la plata tarifului de utilizare a rețelei de drumuri naționale pentru autoturisme, conform art. 28 din Legea 448/2006.**

Pentru:*

D-I/na _____ C.N.P. _____
cu domiciliul în mun. Lupeni, str. _____ nr. _____ bl _____ sc _____ ap. _____
tel _____ posesor (oare) a C.I./B.I. seria _____ nr. _____ eliberat
de _____.

Anexez la prezenta cerere următoarele acte doveditoare (xerox):

1. C.I./B.I. persoană cu handicap;
2. C.I./B.I. solicitant;
3. CARTE IDENTITATE AUTO;
4. CERTIFICAT ÎNMATRICULARE AUTO;
5. CERTIFICAT ÎNCADRARE IN GRAD DE HANDICAP

Data _____

Semnatura _____

*Se va completa dacă persoana bolnavă este alta decât cea solicitantă