

CATRE,

PRIMARUL COMUNEI SOIMI

Subsemnatul.....domiciliat in.....
Strada.....nr.....avind CNP.....identificat prin actul de
identitate seria.....nr.....in calitate de:

- Parinte sau reprezentant legal al bolnavului.....
avind CNP.....domiciliat in.....
str.....nr.....care se incadreaza in gradul de handicap
grav,conform certificatului nr.....care necesita ingrijire permanenta din partea altei
persoane
- Parinte sau reprezentant legal al copilului.....
avind CNP.....domiciliat in.....
str.....nr.....care se incadreaza in gradul de handicap grav
conform certificatului nr.....care necesita ingrijire permanenta din partea altei persoane.
- Bolnav cu handicap grav,conform certificatului nr..... care necesita ingrijire
permanenta din partea altei persoane.

In conformitate cu prevederile Legii 448/2006 privind protectia si promovarea drepturilor
persoanelor cu handicap art 42 si 43 optez pentru:

- angajarea unui asistent personal
- primirea unei indemnizatii lunare pentru insotitor convenita:parintilor sau reprezentantilor legali
si copilului cu handicap grav,precum si adultului cu handicap grav sau reprezentantului sau
legal.

.....

.....