

Dlui/dnei _____,
șef al Direcției asistență socială _____,

**CERERE
de luare în evidență**

Subsemnatul(a) _____,
(numele, prenumele)

născut(ă) la data de _____,
(ziua, luna, anul, țara de origine)

cu domiciliul stabilit în _____
str. _____ nr. _____ bl. _____ scara _____ etaj. _____ ap. _____
tel. _____ localitatea _____, posesor(oare) al(a) actului de identitate
seria _____, nr. _____, cod personal _____, rog, prin prezenta,
să fiu luat(ă) în evidență pentru a beneficia de servicii de îngrijire socială la domiciliu gratuite și declar
pe propria răspundere că:

- Nu am copii;
- Am copii, dar sunt lipsit de suportul acestora din următoarele motive: sunt persoane în vârstă, persoane cu dizabilități, persoane asigurate/neasigurate, aflate în concediu de îngrijire a copilului, persoane private de libertate, persoane care comit acte de violență în familie, persoane care duc un mod dezorganizat de viață.

Concomitent, dau acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data _____

Semnătura solicitantului _____

La cerere se anexează, după caz:

- copia actului de identitate;
- copia certificatului de încadrare în grad de dizabilitate;
- copia legitimației de pensionar;
- certificatul medical cu indicațiile terapeutice privind necesitatea includerii persoanei în Serviciu;
- adeverința privind componența familiei și/sau extrasul din fișa locuinței;
- copia actelor de identitate ale copiilor, membrilor familiei extinse;
- copia legitimației de pensionar, certificatului de încadrare în grad de dizabilitate ale copiilor, membrilor familiei extinse care sunt persoane în vârstă sau încadrate în grade de dizabilitate;
- certificatul eliberat de către casa teritorială de asigurări sociale de la locul de trai în cazul persoanelor asigurate/neasigurate, aflate în concediu de îngrijire a copilului;
- copia încheierii, hotărârii instanței de judecată, în cazul persoanelor private de libertate;
- copia ordonanței de protecție, în cazul victimelor violenței în familie.

Prin prezenta recipisă se confirmă că, la data de „____” _____ 20____, sub
numărul de înregistrare _____, dl (dna) _____ a depus cererea de luare în
evidență pentru a beneficia de servicii de îngrijire socială la domiciliu, însoțită de actele
corespunzătoare.

„____” _____ 20____

(numele, prenumele persoanei responsabile)

Dlui/dnei _____,
șef al Direcției asistență socială _____,

**CERERE
de luare în evidență**

Subsemnatul(a) _____,
(numele, prenumele)

născut(ă) la data de _____,
(ziua, luna, anul, țara de origine)

cu domiciliul stabilit în _____
str. _____ nr. _____ bl. _____ scara _____ etaj. _____ ap. _____
tel. _____ localitatea _____, posesor(oare) al(a) actului de identitate
seria _____, nr. _____, cod personal _____, rog, prin prezenta,
să fiu luat(ă) în evidență pentru a beneficia de servicii de îngrijire socială la domiciliu contra plată.

Concomitent, dau acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal.

Data _____

Semnătura solicitantului _____

La cerere se anexează:

- copia actului de identitate;
- copia certificatului de încadrare în grad de dizabilitate;
- copia legitimației de pensionar;
- extrasul din fișa medicală de ambulator (f 027e) cu indicațiile terapeutice privind necesitatea includerii persoanei în Serviciu.

Prin prezenta recipisă se confirmă că, la data de „____” _____ 20____, sub
numărul de înregistrare _____, dl (dna) _____ a depus cererea de luare în
evidență pentru a beneficia de servicii de îngrijire socială la domiciliu, însoțită de actele
corespunzătoare.

„____” _____ 20____

(numele, prenumele persoanei responsabile)

