

APROBAT DIRECTOR

**C E R E R E**  
**de acordare a drepturilor cuvenite persoanelor adulte**  
**și minorilor cu handicap**

**CĂTRE,**  
**CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD**  
**DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ**  
**ȘI PROTECȚIA COPILULUI ARAD**

**Subsemnatul** \_\_\_\_\_, **domiciliat în**  
 \_\_\_\_\_, sat / str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_,  
 ap. \_\_\_\_\_ jud. \_\_\_\_\_, identificat cu **CI / CN** Seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_ eliberat de Primăria  
/ Poliția \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_, **CNP:** \_\_\_\_\_, încadrat în grad  
 de handicap \_\_\_\_\_\*, conform certificatului de încadrare nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\*\*,  
 emis de către Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți / Minori Arad, prin  
 \_\_\_\_\_\*\*\* în calitate de \_\_\_\_\_\*\*\*\* vă rog să-mi aprobați acordarea  
 drepturilor prevăzute în Legea 448/2006, **termen valabilitate certificat** \_\_\_\_\_.

În conformitate cu prevederile art.58, lit. f) din legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, mă oblig să aduc la cunoștința Direcției Generale de Asistență și Protecția Copilului Arad, în termen de 48 de ore de la luarea la cunoștință, orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, starea materială și alte situații de natură să modifice acordarea drepturilor prevăzute de lege.

Menționez faptul că **AM AVUT / NU AM AVUT** certificat de încadrare în grad  
 de handicap .....

Optez pentru angajarea unui asistent personal.....

Optez pentru indemnizație de însoțitor.....

Declar că sunt în îngrijire copil până la 2ani/3/ani/7ani.....

Declar că nu beneficiaz de indemnizație de însoțitor de la C.N.P.A.S.....

Declar că beneficiaz de indemnizație de însoțitor de la C.N.P.A.S .....

Declar că minorul este prescolar .....

NUMELE ȘI PRENUMELE: \_\_\_\_\_

SEMNĂTURA \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ **201** \_\_\_\_\_

\* se menționează gradul de handicap

\*\* se menționează numărul și data eliberării certificatului

\*\*\* se menționează numele curatorului, reprezentantului legal, tutorelui

\*\*\*\* se menționează calitatea pe care o are persoana care completează cererea față de persoana cu handicap