ANEXA A

CERERE

PENTRU ACORDAREA STIMULENTULUI PENTRU COPILUL CU HANDICAP

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliat în municipiul București, str.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_\_, bloc\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sc.\_\_\_\_\_\_, ap.\_\_\_\_\_, telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sector\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor al B.I./C.I. seria \_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cod numeric personal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberat de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vă rog să-mi aprobaţi acordarea stimulentului pentru copilul cu handicap:

Nume și Prenume copil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cod numeric personal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, posesor al B.I./C.I. seria \_\_\_\_\_\_, nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberat de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, la data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, reprezentat legal prin subsemnatul în calitate de: părinte natural\_\_\_/părinte adoptiv\_\_\_\_/tutore\_\_\_\_/curator\_\_\_\_/persoană/familie de plasament\_\_\_\_/asistent maternal\_\_\_\_\_\_/persoană căreia i s-a încredinţat copilul în vederea adopţiei\_\_\_\_\_

Copilul este încadrat într-un grad de handicap, conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declar pe proprie răspundere, sub sancţiunile art. 326 din Codul penal privind infracţiunea de fals în declaraţii că, pentru copilul identificat cu C.N.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_s-a depus doar prezenta cerere, în vederea acordării stimulentului pentru copilul cu handicap.

Persoana îndreptăţită se ocupă de creşterea şi îngrijirea copilului și locuieşte împreună cu acesta, copilul nefiind încredinţat sau dat în plasament unei alte persoane ori unui organism privat autorizat sau serviciu public.

Îmi exprim în mod expres consimțământul ca D.G.A.S.M.B. să consulte și să prelucreze informațiile, inclusiv datele mele cu caracter personal, înregistrate pe numele subsemnatului în evidențele în evidențele Direcțiilor Generale de Impozite și Taxe Locale de la nivelul sectoarelor Municipiului București.

Menționez că doresc ca suma de bani să fie virată în contul bancar:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SEMNĂTURA,

Durată completare formular: 6 min.