

## Domnule Primar

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_, cu domiciliul în comuna \_\_\_\_\_, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, et. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_ cu numărul de telefon \_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_ al doamnei/domnului/minorului \_\_\_\_\_ cu domiciliul în comuna Milosesti, str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, etj. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_ încadrat în grad de handicap grav, conform certificatului de încadrare într-o categorie de persoane cu handicap care necesită protecție specială nr. \_\_\_\_\_ din data de \_\_\_\_\_, eliberat de Comisia de evaluare complexă a persoanelor cu handicap adulți/copii, prin prezenta solicit:

- Angajarea ca asistent personal;
- Trecerea de la indemnizație la asistent personal;

Prin prezenta, mă angajez să aduc la cunoștință Compartimentului de Asistență Socială, în termen de 48 de ore de la luarea la cunoștință, orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, stare materială sau deces al persoanei încadrate în grad de handicap. Vă mulțumesc.

Data

Semnătura