*ANEXA Nr. 2b)*

*la procedura aprobata prin H.G 1019/2018*

**CERERE**

|  |
| --- |
| Către D.G.A.S.P.C. sector 3 - În atenţia Dlui/Dnei Director General |
|  |
|  |
|  |
| Subsemnatul/a |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |
|  | Numele |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Prenumele |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Cod numeric personal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Act de identitate/doveditor\* (copie ataşată) |  |  |  |  | Seria |  |  |  | Nr. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Eliberat de |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | La data de |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (z | z) | (l | l) | (a | a | a | a) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Domiciliul/Date de contact: |  |
|  |  |  |
|  | Strada |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Nr. |  |  |  |  |  | Bl. |  |  |  |  |  | Sc. |  |  | Et. |  |  | Apart. |  |  |  |  | Sector |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Localitatea |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Județ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Telefon |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | În nume propriu |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | În numele persoanei îndreptățite |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Depun prezenta cerere în vederea renunţării la acordarea prestaţiilor sociale prevăzute de Legea nr. 448/2006, republicată cu modificările şi completările ulterioare** |
|  |  |
|  | Pentru: (se completează doar în cazul în care solicitantul nu este persoana îndreptăţită) |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |
|  | Numele |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Prenumele |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Cod numeric personal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Act de identitate/doveditor\* (copie atașată) |  |  |  |  | Seria |  |  |  | Nr. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Eliberat de |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | La data de |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (z | z) | (l | l) | (a | a | a | a) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Domiciliul/Date de contact: |  |
|  |  |  |
|  | Strada |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Nr. |  |  |  |  |  | Bl. |  |  |  |  |  | Sc. |  |  | Et. |  |  | Apart. |  |  |  |  | Sector |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Localitatea |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  | Județ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Telefon |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Încadrat(ă) în grad de handicap conform certificatului nr. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | La data de |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (z | z) | (l | l) | (a | a | a | a) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  | Data ................................... |
|  |  |
|  | Numele solicitantului / Semnătura....................................................................... |
|  |  |
|  |  |