

Către,

Primăria Oraşului Lipova,

Subsemnatul/a _____, domiciliat/ă
în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, et _____,
ap. _____, jud. Arad, identificat cu, CI / BI , seria _____, numărul _____, eliberat de
_____, CNP _____, în calitate de _____.

Prin prezenta solicit efectuarea unei ANCHETE SOCIALE pentru
_____, necesară:

- ☐ -**întocmirii/reevaluării/prelungirii** dosarului de încadrare în grad de handicap.
- ☐ -obţinerii certificatului de orientare şcolară
- ☐ -obţinerii deciziei de incapacitate de muncă

- ☐ -**în vederea:**
- ☐ -angajării mele în funcţia de asistent personal la Primăria oraşului Lipova pentru îngrijirea d-nei/d-lui _____, persoană încadrată în grad de handicap Grav cu asistent personal.
- ☐ -acordării indemnizaţiei de însoţitor de la Primăria oraşului Lipova, d-nei/
- ☐ d-lui _____, persoană încadrată în grad de handicap Grav cu asistent personal.

NUMĂR DE TELEFON: ____/____

DATA

____/____/____

SEMNĂTURA
