



ROMÂNIA
JUDEȚUL ILFOV
PRIMĂRIA COMUNEI BALOTEȘTI
Calea București, nr.89, sat Săftica, comuna Balotești, județul Ilfov
Nr.

Tel. 021/351.10.92

Fax : 021/352.18.85

DOMNULE PRIMAR,

Subsemnatul (a) _____ domiciliat (ă) în comuna Balotești , Sat _____ , str. _____ , nr _____ , bl. _____ , sc. _____ , ap. _____ , județul Ilfov posesor al CI (BI) seria _____ , nr. _____ , eliberat de _____ , la data de _____ , părintele (tutorele) minorului/ei _____ , persoană cu Handicap conform Hotărârii nr. _____ din _____ , eliberat de Comisia pentru Protecția Copilului a Județului Ilfov, vă rog să-mi aprobați **indemnizația de handicap.**

Anexez la cerere următoarele acte: copie CI sau BI părinte, certificat de naștere minor (C.I.), copie Hotărâre a Comisiei pentru Protecția Copilului.

Data _____

Semnătura _____

DOMNULUI PRIMAR AL COMUNEI BALOTEȘTI