

Domnule Primar,

Subsemnatul (a) _____ C.N.P. _____
posesor(oare) a C.I./B.I. seria _____ nr. _____ eliberat de
_____ cu domiciliul în comuna Balotești, sat _____,
str. _____ nr. _____ bl _____ sc _____ ap. _____ tel. _____
în calitate:

- persoană bolnavă
- membru din cadrul familiei
- reprezentant legal
- reprezentant al O.N.G _____
- alte persoane

solicit efectuarea unei anchete sociale în vederea completării dosarului pentru, **încadrarea în grad de handicap.**

Pentru:*

D-/I/na _____ C.N.P. _____
cu domiciliul în comuna Balotești, sat _____ str. _____
nr _____ bl _____ sc _____ ap _____ tel _____
posesor (oare) a C.I./B.I. seria _____ nr. _____ eliberat de _____.

Anexez la prezenta cerere următoarele acte doveditoare (xerox):

1. C.I./B.I. persoană bolnavă;
2. C.I./B.I. solicitant;
3. Acte medicale doveditoare;
4. Dovezi de venit;

Data _____

Semnatura _____

*Se va completa dacă persoana bolnavă este alta decât cea solicitantă