

DOAMNULE DIRECTOR ,

Subsemnatul/a _____ cu domiciliul în orasul Filiasi, Str. _____ nr. _____ bl. __, sc. __, ap. __, judetul Dolj , posesor/oare al/a B.I./C.I. seria __, nr. _____ eliberat la data de _____ de către _____, în calitate de _____ al/a persoanei _____ vă rog să-mi aprobați efectuarea unei anchete sociale necesare completării dosarului în vederea prezentării la Comisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu Handicap Dolj.

Telefon de contact: _____

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului European nr.679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Data _____

Semnătura _____

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:

- Referat medical întocmit de medicul specialist (copie și original);
- Investigații paraclinice solicitate de Serviciul de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap (SECPAH) din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dolj (copie și original);
- Biletele de externare, dacă este cazul (copie și original);
- Scrisoare medicală-tip eliberată de medicul de familie (copie și original);
- Act de identitate (copie și original);
- Cupon de pensie sau adeverință de salariat (copie și original);
- Certificat de încadrare în grad de handicap anterior (copie și original);
- Planificarea eliberată de comisia de evaluare (copie și original);

DOAMNULUI DIRECTOR AL DIRECȚIEI ASISTENȚĂ SOCIALĂ FILIASI