



## MUNICIPIUL BAIA MARE

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ  
SERVICIUL JURIDIC

Str. Dacia 1  
430406, Baia Mare, România  
Telefon: +40 262 211 949



Fax: +40 262 211 959

E-mail: [das@baia-mare.ro](mailto:das@baia-mare.ro)

**Anexa nr. 1** la Regulamentul privind acordarea unui sprijin pentru copii încadrați în grad de handicap grav cu asistent personal, cu domiciliul pe raza Municipiului Baia Mare

### CERERE

#### **PRIVIND ACORDAREA SPRIJINULUI PENTRU COPIII ÎNCADRAȚI ÎN GRAD DE HANDICAP GRAV CU ASISTENT PERSONAL**

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_, domiciliat în-municipiul Baia Mare  
str \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, bloc \_\_\_\_\_

ap. \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_, posesor al B.I./C.I.  
seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, cod numeric personal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_  
vă rog să-mi aprobați acordarea sprijinului pentru copilul încadrat în grad de handicap grav cu asistent personal:

Nume și Prenume copil: \_\_\_\_\_

cod numeric personal \_\_\_\_\_

posesor al CN/C.I. seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_,

eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_, reprezentat legal prin subsemnatul în calitate de: părinte natural / părinte adoptiv / tutore / curator/persoană/familie de plasament / persoană căreia i s-a încredințat copilul în vederea adopției.

Copilul este încadrat într-un grad de handicap grav cu asistent personal, conform certificatului de încadrare într-un grad de handicap nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_

Declar pe proprie răspundere, sub sancțiunile art. 326 din Codul penal privind infracțiunea de fals în declarații că, pentru copilul identificat cu C.N.P. \_\_\_\_\_ s-a depus doar prezenta cerere, în vederea acordării sprijinului pentru copilul încadrat în grad de handicap grav cu asistent personal.

Menționez că doresc ca suma de bani să fie virată în contul bancar ..... sau prin mandat postal

Declar că am luat cunoștință de prevederile din Regulamentul (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și declar în mod explicit și îmi dau acordul în vederea prelucrării datelor cu caracter personal în scopul contractual și/sau legal de către Direcția de Asistență Socială Baia Mare.

Anexez prezentei următoarele documente:

- recomandarea specialistului privind efectuarea unor ședințe de terapie sau proceduri de recuperare specifice afecțiunilor;
- documente justificative privind costurile sedințelor de terapie sau a procedurilor de recuperare (factură proformă detaliată);

**Următoarele documente se depun dacă ele nu se regăsesc la dosarul beneficiarului, aflat în evidența Direcției de Asistență Socială:**



## MUNICIPIUL BAI A MARE

DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ  
SERVICIUL JURIDIC

Str. Dacia 1  
430406, Baia Mare, România  
Telefon: +40 262 211 949



+40 262 211 959

www.dasbna.ro

- certificatul de încadrare în grad de handicap;
- certificatul de naștere al copilului, (pentru copiii până în 14 ani);
- actul de identitate al copilului (pentru copiii peste 14 ani)
- actul de identitate al părintelui;
- actul de identitate al celuilalt părinte; dacă acesta este decedat certificatul de deces;
- certificat căsătorie sau hotărâre divorț - părinți;
- Hotărârea judecătorească de numire tutore și act de identitate tutore - unde e cazul;
- Hotărâre judecătorească pentru măsura de plasament și act de identitate al reprezentantului-unde este cazul;
- extras de cont în vederea efectuării plății prin virament bancar pentru persoanele care solicită plata prin transfer bancar;
- Alte documente
- .....
- .....
- .....
- .....

Data

Semnătura