

ANEXA 4 – CERERE TIP

Domnule/Doamna Director,

Subsemnatul (a),
domiciliat (ă) în, str.,
nr., bl., sc., et., ap., sector/județ,
CNP solicit să-mi aprobați evaluarea la
domiciliu de către *Serviciul de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu
Handicap*, în vederea încadrării într-un grad de handicap.

*Am luat la cunoștință că, conform Hotărârii nr. 430/2008, Art. 6, Alin. (8)
Evaluarea complexă se realizează în maximum 60 de zile de la data înregistrării
cererii și a documentelor la serviciul de evaluare complexă.*

Data

.....

Nr. telefon

.....

Semnătura

.....

Anexez la prezenta cerere următoarele documente: