

**cerere solicitare prestații sociale și facilități copil handicap grav cu asistent personal, inclusiv
STB
COPII**

CERERE

**CĂTRE
SERVICIUL PRESTAȚII SOCIALE ȘI FACILITĂȚI**

Subsemnatul(a) _____, cu domiciliul în București, str. _____ nr. _____ bl. _____ sc. _____ ap. _____ sector 6, **locuind în fapt în** _____, str. _____ nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, posesor al BI/CI/CP seria _____ nr. _____ eliberat(ă) de _____ la data de _____ CNP _____, în calitate de reprezentant legal al **copilului**....., născut la data de....., CNP....., fiind încadrat(ă) în grad de handicap, conform Certificatului de handicap nr. _____, eliberat la data ____ / ____ / ____, emis Comisia Protecția Copilului sector 6/....., cu valabilitate _____, vă rog să-mi aprobați acordarea următoarelor **prestații sociale și/sau facilități** (după caz), potrivit opțiunii mele exprimate potrivit prevederilor art. 42, al. 2 din Legea nr 448/2006 privind promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel:

PRESTAȚII SOCIALE:

OPȚIUNE COPII cu handicap grav:

- asistent personal
- indemnizație lunară prevăzută la art. 42, alin. 4 din Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

FACILITĂȚI copil cu handicap grav/accentuat (după caz):

❖ **Gratuitatea transportului în comun de suprafață (STB)**

însoțitor PH.....

AP.....

Însoțitorii persoanelor cu handicap au obligația de a utiliza legitimația **numai în prezența acestora**; în cazul în care organele de control constată că însoțitorul utilizează legitimația fără a fi prezentă persoana cu handicap, acesta va fi obligat să achite contravaloarea acesteia pentru însoțitor, de la data eliberării legitimației până la data constatării contravenției.

❖ Conform art 24 al 9 din Legea nr. 448/2006, optez pentru :

- acordarea gratuității la transportul interurban. Declar că am primit instrucțiunile de folosire a biletelor de călătorie interurbană.
- decontarea carburantului necesar deplasării cu autoturismul
- acordarea bonurilor de carburant și/sau acordarea de bonuri valorice pentru alimentarea mijloacelor de transport electrice

❖ Legitimație card-parcare

Doresc să primesc prestațiile sociale (indemnizația lunară potrivit art. 42, al. 4) prin:

Mandat poștal

Cont bancar personal, numărul....., deschis la Banca....., pentru care atașez extras de cont.

Sunt de acord/nu sunt de acord cu prelucrarea datelor mele cu caracter personal, potrivit prevederilor Reg. nr 679/2016 privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Mă oblig să aduc la cunoștință Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului sector 6, în termen de 48 de ore de la luarea la cunoștință, orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, starea materială și alte situații de natură să modifice acordarea drepturilor prevăzute de lege.

Adresă de mail.....

Telefon:.....

DATA..... SEMNĂTURA.....

Verificat îndeplinirea prevederilor legale în privința acordării prestațiilor sociale și facilităților,
conform gradului de handicap,
Inspector _____