**CERERE**

**pentru acordarea bonurilor de carburant în baza art. 24 alin. (9) şi (10) din Legea nr. 448/2006  
privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap**

Nr………………./…

Doamnă/Domnule Director,

**I. (Se completează cu datele persoanei cu handicap**. La solicitare se prezintă documentele în original.)  
Subsemnatul/Subsemnata:

* 1. Numele si prenumele
  2. CNP LI LI LI LI LI LI LI LI LI LI LI LI LI
  3. Domiciliul: localitatea sector/judeţ str nr

(sat, comună, oraş, municipiu)

bl sc et ap cod poştal

* 1. Telefon E-mail…………………………………………………….
  2. Certificat de încadrare în grad de handicap (număr/serie/dată)
  3. Gradul de handicap

II. (**Se completează de către familie, asistentul personal, asistentul personal profesionist sau însoţitorul**, pentru persoanele cu handicap grav sau accentuat, **părinte, tutore, asistent maternal** sau **persoana care se ocupă de creşterea şi îngrijirea** **copilului cu handicap grav sau accentuat** în baza unei măsuri de protecţie specială, stabilită în condiţiile legii. Se prezintă documentele de identitate în original.)

* + 1. Numele şi prenumele
    2. Domiciliul: localitatea sector/judeţ str nr

(sat, comună, oraş, municipiu)

bl sc et ap cod poştal

* + 1. Telefon………………………………..E-mail………………………………………………………………….

Actul şi valabilitatea acestuia, prin care persoana este desemnată reprezentant legal, sau documentul care face dovada  
reprezentativităţii, conform pct. II

Declar pe propria răspundere, sub sancţiunea falsului în declaraţii prevăzut de Codul penal, că deplasările vor fi efectuate  
numai în interesul propriu al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislaţia în vigoare.

Data Semnătura

…………………………………. ……………………………………………………

Tabel privind acordarea bonurilor de carburant

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Data acordării** | **Nr. şi serie bon de carburant** | **Nr. de bonuri de carburant** | **Grad de handicap, din care:** | | **Total sumă** | **Semnătura de primire a beneficiarului** |
| **gradul accentuat** | **gradul grav** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | TOTAL | | | | | |