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 |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

* + 1. 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
  1. (**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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Dată bon fiscal** | **Nr. şi serie bon fiscal** | **Grad de handicap, din care:** | | **Valoare de decontat** |
| **gradul accentuat** | **gradul grav** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | | |  |

**CERERE**

**Solicit ca suma reprezentând decontarea carburantului să fie virată în contul………………………………………………………**

**privind decontarea carburantului şi/sau a bonurilor valorice pentru alimentarea mijloacelor de transport electrice în baza art. 24 alin. (9) şi (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap**

**Anexez la prezenta cerere următoarele documente:**

* **bonuri fiscale nr ………………………………………..…./data……………...………………………….…în original;**
* **document de cont bancar cu indicarea contului IBAN unde se va vira contravaloarea decontului de carburant.**

Declar pe propria răspundere, sub sancţiunea falsului în declaraţii prevăzut de Codul penal, că deplasările au fost 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**

**…………………………………….. ………………………………………**

………………………. …………………………………………….

Solicit decontarea carburantului şi/sau a bonurilor valorice pentru alimentarea mijloacelor de transport electrice necesar(e) următoarelor deplasări, pentru care ataşez bonurile fiscale aferente: