

Către,

Municipiul Odorheiu-Secuiesc

Direcția de Asistență Socială

Subsemnatul (a) _____
domiciliat (ă) în Odorheiu-Secuiesc , Str. _____ nr. _____
ap. _____ posesorul / posesoarea B.I./C.I. _____ nr. _____
eliberat (ă) de _____ la data de _____
solicite efectuarea unei anchete sociale necesară pentru _____

la:

- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Harghita
- Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți
- Comisia pentru Protecția Copilului
- Asociația Nevăzătorilor
- Altă instituție:

Alăturat anexez următoarele acte (după cauză):

- Copie B.I. / C.I. / C.N. pentru toți membrii familiei
- Adeverințe de venit / cupoane de pensie, pentru persoanele care realizează venituri (venitul net pe luna precedentă)
- Adeverință de venit de la Ministerul Finanțelor Publice, că nu figurează în evidențele fiscale cu venituri impozabile, pentru cine nu realizează venit
- Adeverință medicală, eliberată de medic specialist (pentru persoană în cauză)

În conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr.679/2016, declar că sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate în scopul îndeplinirii obligațiilor legale de către Municipiul Odorheiu Secuiesc privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap pentru a beneficia de drepturile prevăzute de lege.

Data _____

Semnătura _____