

**COPIL**

**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..... 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, respectiv al. 4 și 5 ale Legii 448/2006 privind promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu toate modificările și completările ulterioare, inclusiv ale OUG nr. 51/30.06.2017 pentru modificarea și completarea unor acte normative, astfel:

**PRESTAȚII SOCIALE:**

❖ **OPȚIUNE Copil cu handicap grav:**

sistent personal

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

❖ prestație socială minor grad grav.....  accentuat.....  mediu .....

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

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

PH.....

AP.....

❖ Gratuitatea transportului cu **metroul**

PH.....

AP.....

\* Însoțitorii copiilor/persoanelor cu handicap au obligația de a utiliza abonamentele lunare **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 abonamentului pentru însoțitor de la data eliberării legitimației până la data constatării contravenției.

\* Abonamentul lunar pentru o nouă lună calendaristică va fi acordat **numai cu condiția prezentării precedentului abonament.**

\* Prezența beneficiarului/reprezentantului legal la solicitarea abonamentului lunar este obligatorie.

\* În cazul pierderii, furtului abonamentului de transport cu metroul, la solicitarea scrisă a beneficiarului, i se va elibera acestuia, la momentul prezentării la sediul DGASPC sector 6 un nou abonament lunar **numai după prezentarea anunțului de pierdere efectuat într-un cotidian de presă.**

❖ Gratuitatea transportului **interurban** (CFR, auto, transport fluvial) .....

Declar pe propria răspundere că am primit instrucțiunile de folosire a biletelor de călătorie interurbană

❖ Legitimatie card-parcare .........

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

Mandat poșt<sup>al</sup>

Cont bancar perso<sup>al</sup>, numărul....., deschis la.....

**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/încetării prestațiilor sociale și facilităților, conform gradului de handicap,  
Inspector/referent.....