

Nr. _____ din _____

Către,

Conducerea Primăriei Municipiului Tîrgu - Mureş

Subsemnatul _____ domiciliat în localitatea _____
str. _____ nr. _____ bl. _____ scara _____ apartament _____ judeţul (sectorul) _____
Telefon _____, posesor al B.I. seria _____ nr. _____ eliberat la data de _____
de către _____,
d-lui (d-nei) _____ persoană cu deficienţă funcţională gravă, conform
certificatului de încadrare în grad de handicap nr. _____ din _____ emis de Comisia
de Expertiză Medicală a Persoanelor cu Handicap pentru Adulţi –Mureş, prin care s-a stabilit
dreptul la asistent personal, solicit acordarea unei indemnizaţii lunare, cuvenite conform
Art. 19. alin. 1, pct. „c” din Legea nr. 519/2002.

Anexez:

- Certificatul de încadrare în gradul de handicap grav I eliberat de către Comisia de Expertiză Medicală a Persoanelor cu Handicap pentru Adulţi –Mureş
- Copie de pe buletinul de identitate/certificatul de naştere

Data _____

Semnătura,
