

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____ CNP _____

_____ cu domiciliul în str. _____, nr. ____, bl. _____,
sc. ____, ap. ____ C.I.(B.I.) seria ____ nr. _____ data eliberării _____ de către
Poliția _____ persoană cu handicap gradul _____, certificat de încadrare în
grad de handicap nr. _____ din _____ emis de C.E.P.H.A./C.P.C.
_____, cu valabilitate _____, prin reprezentant legal
_____ conform prevederilor Legii nr. 448/2006, republicată,
privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, vă rog a se aproba
eliberarea unei adeverințe pentru gratuitate transport urban.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului
(UE) 2016/679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea
datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Data _____

Semnătura,

**Beneficiază de abonament local persoanele ce au domiciliul în Drobeta-Turnu
Severin.**

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____ CNP _____

_____ cu domiciliul în str. _____, nr. ____, bl. _____,
sc. ____, ap. ____ C.I.(B.I.) seria ____ nr. _____ data eliberării _____ de către
Poliția _____ persoană cu handicap gradul _____, certificat de încadrare în
grad de handicap nr. _____ din _____ emis de C.E.P.H.A./C.P.C.
_____, cu valabilitate _____, prin reprezentant legal
_____ conform prevederilor Legii nr. 448/2006, republicată,
privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, vă rog a se aproba
eliberarea unei adeverințe pentru gratuitate transport urban.

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere vor fi prelucrate conform Regulamentului
(UE) 2016/679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea
datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Data _____

Semnătura,

**Beneficiază de abonament local persoanele ce au domiciliul în Drobeta-Turnu
Severin.**