

Nr. _____ / _____

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____ domiciliat(ă) în _____, str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județul Mehedinți, CNP _____, în calitate de persoană cu handicap gradul _____, conform certificatului de încadrare în grad de handicap nr. _____ din data _____, cu valabilitate _____, prin reprezentant legal _____, vă rog să aprobați virarea drepturilor bănești acordate conform Legii nr. 448/2006, în contul deschis la banca _____.

Anexez acte doveditoare:

- Cod IBAN al contului tiparit de bancă (B.C.R., B.R.D., C .E.C, Raiffeisen, ING bank);
- Copie act de identitate;
- Copie hotărâre judecătorească pentru curatelă.

Telefon nr. _____

Am luat la cunoștință că, în situația în care vor fi returnate cupoanele poștale 2 luni consecutiv, drepturile bănești vor fi expediate prin poștă, până la clarificarea situației respective.

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 _____

Semnatura solicitantului

(persoana cu handicap/reprezentant legal)

DOMNULUI DIRECTOR AL D.G.A.S.P.C. MEHEDINȚI