

DOMNULE DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul(a).....,
domiciliat(a) în localitatea/comuna
str.....nr.....,bl.....,sc....., ap.....,
având handicap grav, solicit acordarea **indemnizației de însoțitor** potrivit art.42
din Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu
handicap, republicată cu modificările și completările ulterioare.

Am luat la cunoștință și sunt de acord că informațiile din prezenta cerere
pot fi prelucrate conform Regulamentul (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,

Domnului Director General al D.G.A.S.P.C. Olt.

DOMNULE DIRECTOR GENERAL,

Subsemnatul(a)
domiciliat(a) în localitatea/comuna
str..... nr....., bl.....,sc.....,
ap....., având handicap grav, solicit acordarea dreptului la **asistent personal**,
potrivit art.42 din Legea nr.448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor
persoanelor cu handicap, republicată cu modificările și completările ulterioare.

Am luat la cunoștință și sunt de acord că informațiile din prezenta cerere
pot fi prelucrate conform Regulamentul (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,

Domnului Director General al D.G.A.S.P.C. Olt.