**Cerere de evaluare complexă în vederea încadrării în grad de handicap**

Domnule Director

    Subsemnatul(a) ..........................................................,în calitate de.........................al domnului (ei).............................................................................. domiciliat(ă) în localitatea.............................., str. .................................... nr. ...., bl. ...., sc. ....., et. ........., ap. ........., judeţul .........................., actul de identitate ........ seria ......... nr. ......................., CNP…........................................................, **solicit evaluarea în cadrul serviciului de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap, în vederea încadrării într-un grad de handicap.**

 Declar că am luat la cunoştinţă faptul că o să primesc rezultatul prin poştă, urmând a beneficia de prestaţiile sociale prevăzute de legea 448 / 2006, începând cu luna următoare datei încadrării în grad de handicap.

 Totodată **mă oblig** să comunic D.G.A.S.P.C.Ilfov , în termen de 48 de ore de la luarea la cunoştinţă orice modificare cu privire la domiciliu sau reşedinţă, starea materială şi alte situaţii de natură să modifice acordarea drepturilor prevăzute de lege **(schimbarea actului de identitate, internarea în centre rezidențiale** în care se asigură întreținere completă din partea administrației publice, precum și **reținerea, arestarea sau condamnarea** definitivă la o pedeapsă privativă de libertate).

|  |  |
| --- | --- |
| **Declar următoarele :**  | * **nu am mai avut** certificat de handicap;
* **am mai avut** certificat de handicap;
* **nu beneficiez** de indemnizație de însoțitor de la Casa de Pensii;
* **beneficiez** de indemnizație de însoțitor de la Casa de Pensii, și **mă oblig** ca în situația în care mă voi încadra gradul grav cu asistent personal, **să optez** pentru indemnizația de însoțitor de la Casa de Pensii sau asistent personal / indemnizație însoțitor de la Primăria de domiciliu
 |

|  |
| --- |
|   **Data Semnătura** ...................................... ……………………  |

  **Nr. telefon…………………..**