

Către,

**Direcția de Asistență Socială Târgu Mureș**  
Serviciul de Protecție Specială

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în Târgu-Mureș  
Str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_ bl. \_\_\_\_ scara \_\_\_\_\_ ap. \_\_\_\_\_ telefon  
\_\_\_\_\_, posesor/posesoare al B.I./C.I. seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ eliberat(ă)  
la data de \_\_\_\_\_ de către \_\_\_\_\_,  
persoană cu handicap grav, conform certificatului de încadrare în grad de handicap nr. \_\_\_\_\_ din  
\_\_\_\_\_ emis de Comisia de Evaluare a Persoanelor cu Handicap pentru Adulți –  
Mureș, prin care s-a stabilit dreptul la asistent personal, **solicit acordarea unei indemnizații  
lunare**, cuvenite conform Legii nr.448/2006.

*Am luat la cunoștință că, informațiile din prezenta cerere și din actele  
atașate la aceasta, vor fi prelucrate în scopul și pentru îndeplinirea atribuțiilor  
legale ale instituției, cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE)  
2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea  
datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.*

Data \_\_\_\_\_

Semnătura,  
\_\_\_\_\_