

Domnule Director,

Subsemnatul(a)....., domiciliat(ă) în
str....., nr....., bl....., sc....., et....., ap.....,
sector/județ....., telefon , actul de identitate
....., serie....., nr....., CNP....., studii.....
profesie , actualul loc de muncă
.....,
solicite evaluarea/reevaluarea în cadrul Serviciului de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu Handicap, în
vederea încadrării într-un grad de handicap.

Data,

Semnătura,

Cererea a fost completată și semnată de d-l(d-na).....
act de identitate....., seria....., nr....., domiciliat(ă) în.....
în calitate de.....

Domnului Director al DGASPC Dolj