

**Către,
PRIMARIA COMUNEI SECUSIGIU**

Subsemnata/ul _____ , cu domiciliul legal
în _____ ,
CI/BI seria _____ nr. _____ , CNP _____ în calitate
de _____ al doamnei / domnului/ minorului
_____ cu domiciliul legal
în _____ , încadrat în grad de
handicap grav cu asistent personal , conform certificatului de încadrare nr.
_____ eliberat de Comisia de evaluare complexă a persoanelor cu
handicap adulți/copii, prin prezenta solicit:

- **angajarea ca asistent personal**

Prin prezenta, mă angajez să aduc la cunoștință Serviciului Public Direcția de Asistență Socială, în termen de 48 de ore de la luarea la cunoștință, orice modificare cu privire la gradul de handicap, domiciliu sau reședință, stare materială sau deces al persoanei încadrate în grad de handicap.

Vă mulțumesc.

Data _____

Semnătura: _____