Co-funded by the European Union

"Asigurarea mobilității pentru persoane cu dizabilități în România și Europa"

Proiect cofinanțat de Uniunea Europeană prin Programul Drepturi, Egalitate și Cetățenie 2014-2020

Cerere pentru acordarea cardului european pentru dizabilitate

Domnule director general,

Subsemnatul/a .....
Legitimat prin CI / CN seria..... , nr. .....
Domiciliat/ă în localitatea/sector....., județul .....
Str. ..... , nr. ..... , bl..... sc..... ap.....
Posesor al certificatului de încadrare în grad de handicap nr. ..... din data ....., termen de valabilitate..... eliberat de către .....

După caz:
Reprezentat de către:
Nume și prenume.....
În calitate de ..... legitimat prin CI/BI seria ..... , nr. .....
Domiciliat/ă în localitatea/sector ....., județul .....
Str. ..... , nr. ..... , bl. ..... sc. ..... ap. .....

Solicit eliberarea cardului european pentru dizabilitate.
La prezenta cerere anexez o fotografie recentă tip buletin.

Declar pe propria răspundere că informațiile prezentate sunt reale. În caz contrar mă supun potrivit legii pentru inexactitatea informațiilor prezentate.

Data .....

Semnătura solicitant[1]

[1] După caz, persoana care reprezintă persoana cu handicap.