

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____ cu domiciliul in
str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, C.I.(B.I.)
seria _____ numărul _____, CNP: _____ data
eliberării _____ de către Poliția _____ în calitate de asistent personal al
minorului/adultului _____ cu certificat de încadrare în grad de
handicap nr. _____ din _____ emis de C.P.C _____, cu valabilitate _____,
conform prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor
persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, vă rog a
aproba eliberarea unei adeverințe pentru gratuitate transport urban.

Data _____

Semnătura,

DOMNULE DIRECTOR,

Subsemnatul(a) _____ cu domiciliul in
str. _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, C.I.(B.I.)
seria _____ numărul _____, CNP: _____ data
eliberării _____ de către Poliția _____ în calitate de asistent personal
al minorului/adultului _____ cu certificat de încadrare în grad
de handicap nr. _____ din _____ emis de C.P.C _____, cu valabilitate _____,
conform prevederilor Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor
persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările și completările ulterioare, vă rog a
aproba eliberarea unei adeverințe pentru gratuitate transport urban.

Data _____

Semnătura,