Nr. ...../.....

**CERERE**
**PENTRU EXPRIMAREA OPŢIUNII PREVĂZUTE LA ART. 24 ALIN. (9) ŞI (10) DIN LEGEA NR. 448/2006 PRIVIND PROTECŢIA ŞI PROMOVAREA DREPTURILOR PERSOANELOR CU HANDICAP**

Domnule Director,

I. (Se completează de către persoana solicitantă.)

Subsemnatul/Subsemnata:

1. Numele şi prenumele .....

2. CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

3. Domiciliul: localitatea: sat ..... comună ..... oraş ..... sector/judeţ ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ..... ap. ....., interfon ....., cod poştal ..... .

4. E-mail .....

5. B.I./C.I. ..... seria ..... nr. ..... eliberat de ..... la data ..... valabilitatea: .....

6. Telefon .....

II. (Se completează de către părintele, tutorele sau persoana care se ocupă de creşterea şi îngrijirea copilului cu handicap grav sau accentuat în baza unei măsuri de protecţie specială, stabilită în condiţiile legii.)

1. Numele şi prenumele .....

2. Domiciliul: localitatea: sat ..... comună ....., oraş ....., sector/judeţ ....., str. ..... nr. ....., bl. ....., sc. ....., et. ....., ap. ....., interfon ..... cod poştal ..... .

3. Telefon .....

4. E-mail .....

Actul prin care persoana este desemnată reprezentant legal şi valabilitatea acestuia .....

Îmi exprim opţiunea

|_| pentru acordarea gratuităţii la transportul interurban

sau

|_| pentru decontarea carburantului necesar deplasării cu autoturismul

Data: .....  Semnătura .....