

**DOMNULE PRIMAR,**

Subsemnata/subsemnatul \_\_\_\_\_ in calitate de reprezentant al persoanei cu handicap grav \_\_\_\_\_, va rog a aproba plata indemnizatiei pentru persoanele cu handicap conform Legii nr.448/2006.

Atasez Acordul D.G.A.S.P.C. nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, copie de pe certificatul de incadrare in gradul de handicap, copie de pe cartea de identitate a subsemnatei/subsemnatului precum si copie de pe cartea de identitate a persoanei cu handicap

Data

Semnatura,

**D-LUI PRIMAR AL ORASULUI BUSTENI**