



Nr. /

CERERE DE ADMITERE

A. Date personale

Subsemnatul/a _____ cu domiciliul în _____ str.
_____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____, județ
_____, nascut/a la data de _____, în localitatea
_____, numele tatălui _____, numele mamei
_____, posesor al actului de identitate _____, seria _____, nr.
_____, eliberat de _____, la data de _____, C.N.P.
_____.

B. Declarație

Cunoscând prevederile art. 326 din Codul Penal privitoare la declarațiile nesincere, menționez faptul că realizez următoarele venituri: (încercuți răspunsul corect)

- | | |
|---|-------|
| - Pensie de invaliditate | DA/NU |
| - Pensii | DA/NU |
| - Alte venituri (în afara de pensii) | DA/NU |
| - Indemnizație lunară pentru persoană cu handicap | DA/NU |
| - Fără venituri | DA/NU |

C. Solicitare

Subsemnatul solicit internarea mea în Caminul Pentru Persoane Varstnice Haghigh
Motivez cererea mea cu următoarele:

D. Documente anexate

- | | |
|--|--------------------------|
| - B.I. sau C.I. (copie) | ☐ |
| - Grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor varstnice (H.G. nr. 886/2000) | ☐ |
| - Incadrare în grade de dependență (H.G. nr. 886/2000) | ☐ |
| - Fișa de evaluare sociomedicală (H.G. nr. 886/2000) | ☐ |
| - Documente medicale dacă este cazul | ☐ |
| - Certificate sau decizie de incadrare în grad de handicap (copie) dacă este cazul | ☐ |
| - Ultimul talon de pensie, decizie de pensionare (dacă este cazul) copie | ☐ |
| - Alte documente solicitate de D.G.A.S.P.C.-Covasna | ☐ |

E. Persoana de contact

Nume _____, prenume _____, în calitate de _____,
adresa _____, telefon _____.

Data

Semnatura
