

Către:

Direcția Publică de Asistență Socială Orăștie

Subsemnatul/Subsemnata.....domiciliat(ă) în
....., str.....,
nr....., bl....., sc....., ap....., legitimat cu seria
nr....., CNP....., telefon.....,
email....., în calitate de....., prin prezenta solicit
să dispuneți efectuarea unei evaluări/anchete sociale pentru persoana vârstnică (numele și
prenumele),
domiciliat(ă) în municipiul Orăștie, str.
nr..... bl. sc. ap., în vederea
.....
.....

Atașez prezentei cereri următoarele documente doveditoare:

1. Declarație pe proprie răspundere privind veridicitatea datelor;
2. Buletin identitate solicitant și persoana vârstnică /Carte de identitate (în copie);
3. Cupon pensie (în copie);
4. Declarație privind componența familiei persoanei vârstnice;
5. Recomandări și/sau evaluări ale medicului de familie/medicului specialist (în copie);
6. Adeverință medicală/certificat medical (în copie);
7. Planul de externare și de continuare a serviciilor de îngrijire medicală în comunitate,
dacă persoana vârstnică este internată la data prezentei solicitări (în copie);
8. Nu au fost depuse actele de la punctele

Semnătura

Data

Am luat la cunoștință că informațiile din prezenta cerere, din actele atașate la aceasta și din ancheta socială, vor fi utilizate de Direcția Publică de Asistență Socială Orăștie, conform Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.