ANEXA Nr. 2

CERERE

privind decontarea carburantului şi/sau a bonurilor valorice pentru alimentarea mijloacelor de transport electrice în baza art. 24 alin. (9) şi (10) din Legea nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap

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

Doamnă/Domnule Director,

I. (Se completează cu datele persoanei cu handicap. **La solicitare se prezintă documentele în original.**)

Subsemnatul/Subsemnata:

1. Numele şi prenumele . . . . . .

2. CNP |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

3. Domiciliul: localitatea . . . . . ……., sector/judeţ . . . . . ., str. ……. . . . . nr….., bl. . ., sc. . , et. ., ap. . ., cod poştal . . . . . .

4. Telefon . . . . . .

5. E-mail . . . .

6. Certificat de încadrare în grad de handicap (număr/serie/ . . . . . dată . . . . . .)

7. Gradul de handicap . . . . . .

II. (Se completează de către familie, asistentul personal, asistentul personal profesionist sau însoţitorul, pentru persoanele cu handicap grav sau accentuat, părinte, tutore, asistent maternal 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. **Se prezintă documentele de identitate în original**.)

1. Numele şi prenumele . . . . . .

2. Domiciliul: localitatea . . . . . ……., sector/judeţ . . . . . ., str. ……. . . . . nr….., bl. . ., sc. . , et. ., ap. . ., cod poştal . . . . . .

3. Telefon . . . . . .

4. E-mail . . . . . .

Actul şi valabilitatea acestuia, prin care persoana este desemnată reprezentant legal, sau documentul care face dovada reprezentativităţii, conform pct. II. . . . . .

Solicit decontarea carburantului şi/sau a bonurilor valorice pentru alimentarea mijloacelor de transport electrice necesar(e) următoarelor deplasări, pentru care ataşez bonurile fiscale aferente:

Nr. crt.	Dată bon fiscal	Nr. şi serie bon fiscal	Grad de handicap, din care:		Valoare de decontat
			gradul accentuat	gradul grav	
TOTAL					

Solicit ca suma reprezentând decontarea carburantului să fie virată în contul . . . .

Declar pe propria răspundere, sub sancţiunea falsului în declaraţii prevăzut de Codul penal, că deplasările au fost efectuate numai în interesul propriu al persoanei cu handicap.

Sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal în conformitate cu legislaţia în vigoare.

Data	Semnătura
. . . . .	. . . . .

Anexez la prezenta cerere următoarele documente:

- bonuri fiscale nr. . . . . ./data . . . . . în original;

- bonuri fiscale nr. . . . . ./data . . . . . în original;

- bonuri fiscale nr. . . . . ./data . . . . . în original;

- bonuri fiscale nr. . . . . ./data . . . . . în original;

- bonuri fiscale nr. . . . . ./data . . . . . în original;

- bonuri fiscale nr. . . . . ./data . . . . . în original;

- document de cont bancar cu indicarea contului IBAN unde se va vira contravaloarea decontului de carburant.