DECLARATIE

Subsemnatul(a) _____ ____, CNP_____,domiciliat(ă) în _____, str._____, nr._____, bl._____, ap.___, judeţul Bihor, telefon_____, posesorul buletinului de identitate seria _____ nr. _____, eliberat la data de _____, de către _____, prin prezenta solicit acordarea indemnizaţiei lunarepentru persoana cu handicap grav_____cu domiciliul în_____, str._____, nr._____bl.____ap.__,persoană cu handicap conform certificatuluinr._____/_____emis deComisia de Evaluare a Persoanelor Adulte cu HandicapBihor/ Comisia pentru Protecţia CopiluluiBihor.Menţionez că doresc să ridic indemnizaţia lunară prin : card BRDcard CEC Bank …….

Declar, pe proprie răspundere că persoana cu handicap grav nu beneficiază de indemnizaţie pentru însoţitor de la Casa Judeţeană de Pensii Bihor. Mă angajez, pe proprie răspundere, să comunic în scris, PRIMARIA COMUNEI OSORHEI, în termen de 48 ore, orice modificare de natură să influenţeze acordarea indemnizației lunare(schimbarea gradului de handicap din grav în accentuat sau mediu, schimbarea gradului de handicap în favoareapensieide invaliditate, schimbarea domiciliului, decesuluibolnavului,etc

,Data _____Semnătura_____