

ANEXA 4 – CERERE TIP

Domnule/Doamna Director,

Subsemnatul (a),
domiciliat (ă) în, str.,
nr., bl., sc., et., ap., sector/județ,
CNP solicit să-mi aprobați evaluarea la
domiciliu de către *Serviciul de Evaluare Complexă a Persoanelor Adulte cu*
Handicap, în vederea încadrării într-un grad de handicap.

Am luat la cunoștință că, conform Hotărârii nr. 430/2008, Art. 6, Alin. (8)
Evaluarea complexă se realizează în maximum 60 de zile de la data înregistrării
cererii și a completării dosarului la serviciul de evaluare complexă.

În același timp,

☐ sunt / ☐ nu sunt

de acord ca evaluarea mea să fie filmată de către specialiștii Serviciului de
Evaluare Complexă și Vocațională a Persoanelor Adulte cu Handicap.

Înțeleg că filmarea audio-video, care conține informații cu caracter personal,
va fi utilizată doar pentru procedura încadrării în grad de handicap și va fi stocată
și distrusă conform procedurilor arhivării de la nivelul Consiliului Județean Bacău.

Înțeleg de asemenea că refuzul meu nu influențează dreptul meu de evaluare
la domiciliu.

Mă oblig să anunț orice schimbare legată de domiciliul la care solicit
efectuarea evaluării. (de exemplu: internări în spitale, internări în cămine,
mutarea la domiciliul altor persoane etc.)

Data

Semnătura

.....

.....

Nr. telefon

.....

Anexez la prezenta cerere următoarele documente: