

CERERE
pentru eliberarea legitimației acordate persoanelor cu dizabilități
și/sau a biletelor de călătorie gratuită interurbană

Doamna/Domnule Director,

Subsemnatul(a).....domiciliat(a)in
str.....,nr.....,bl.....,sc.....,et.....,a.....,judetul..... numar
..... telefon....., actul de identitate seria.....,nr.....,
CNP.....,in calitate de:

- persoana cu handicap conform certificatului nr..... din data de.....;
- asistent personal pentru persoana cu handicap (nume/prenume)
..... conform certificatului nr.....din data
de.....;
- reprezentant legal pentru persoana cu handicap (nume/prenume)
.....detinator de certificat de incadrare in
grad nr.....din date de.....(se ataseaza actele
doveditoare);
- persoana cu imputernicire notariala data de catre persoana cu handicap (nume/prenume)
.....conform
nr.....din data de.....(se ataseaza actul doveditor):

vă rog sa binevoiti a-mi elibera:

- legitimația acordată persoanelor cu dizabilități;**
 biletele de călătorie gratuită interurbană.

**ACORD PRIVIND UTILIZAREA SI PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER
PERSONAL**

Prin prezenta, declar ca sunt de acord, in conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European si al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date si de abrogare a Directivei 95/46 CE (Regulamentul general privind protectia datelor) , cu utilizarea si prelucrarea datelor personale continute in dosarul depus si inregistrat la Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Suceava.

**Persoana cu dizabilități a luat la cunoștință de instrucțiunile privind
modul de folosire corectă a biletelor de călătorie gratuită.**

Data:.....

Semnatura:.....