



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI DOROHOI
DIRECȚIA DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ

str. Ștefan cel Mare nr.43, Dorohoi, Botoșani, 715200
www.dasdorohoi.ro

tel. +40(231)617813 / fax. +40(231)617813
email : das@dasdorohoi.ro

Nr. ____ R67/ ____

Se aproba,
Director
ec. Radu Dan Surdu

Domnule Director,

Subsemnatul / Subsemnata _____, domiciliat (ă) în orașul Dorohoi, str. nr. bl. ap., județul Botoșani, legitimat cu BI/CI seria nr., prin prezenta solicit acordarea de servicii sociale prin Centrul de Servicii Integrate Persoane Vârstnice.

Anexez următoarele documente la dosar(se bifează):

- ☐ O copie a actului de identitate al beneficiarului (certificat de naștere/carte de identitate);
- ☐ Acte medicale (bilete de ieșire din Spital, adeverințe medicale sau Certificat medical eliberat de medicul specialist);
- ☐ Copii venituri(cupon pensie, adeverințe de venit);
- ☐ Certificat de handicap anterior (unde este cazul) original si copie ;

Nr. telefon.....

Data

Semnătura

Domnului Director al Direcției de Asistență Socială Dorohoi

Îmi exprim consimțământul (acordul) cu privire la utilizarea, prelucrarea și stocarea datelor mele cu caracter personal de către DAS Dorohoi, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).